Geisteskrankheit

und

Verbrechen.

Von

Medizinalrat Dr. **H. Kreuser,**

Direktor der Kgl. Heilanstalt Winnental.

Wiesbaden.

Verlag von J. F. Bergmann.

1907.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Sexualleben und Nervenleiden.

Die nervösen Störungen sexuellen Ursprungs.

Von

Dr. Leopold Loewenfeld,

Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

Vierte, völlig umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage.

Preis: Mk. 7.—. Gebunden Mk. 8.—.

Die neue Auflage ist wie die zweite durch neue Kapitel bereichert worden und enthält auch ein im Hinblick auf den Fall Dippold, auf die bekannten Bestrebungen des „humanitären" Komitees und die dadurch stark, allzu stark in den Vordergrund geschobenen Fragen der Homosexualität u. a. besonders wertvolles neues Kapitel, das den Anomalien des Sexualtriebes gewidmet ist. Der wissenschaftliche Wert dieses von einem äusserst klar und nüchtern denkenden, kritisch sichtenden und die tatsächlichen Verhältnisse des Lebens mit glücklichem gesundem Takt abwägenden Arzte geschriebenen Werkes ist an anderen Stellen bereits von fachmännischer Seite gewürdigt worden. Hier kommt es darauf an, die Allgemeinheit für ein Werk zu interessieren, das imstande ist, vielen Vorurteilen, vielen falschen Vorstellungen, Missverständnissen, namentlich vielen, von gewisser industrieller Seite geradezu grossgezüchteten und dann ausgebeuteten Angstvorstellungen, Selbstvorwürfen, ja nervöser und geistiger Zerrüttung vorzubeugen. Das Wissen über geschlechtliche Dinge ist bei den meisten ja bekanntermassen ebenso unvollkommen wie mit falschen Gefühlsbetonungen vermischt und aus unlauteren Quellen gewonnen. Und wenn gar irgend welche Störungen im Sexualleben sich zeigen, dann ist deren Eindruck um so schlimmer, als er meist weniger durch das Leiden selbst als die daran geknüpften selbstquälerischen Vorstellungen und Gefühle bedingt ist. Der Einsichtige, Überblickende sieht dabei, dass Dinge, die durch eine entsprechende Aufklärung vermieden werden könnten, das Unheil anrichten, nicht etwa unvermeidbare — wenn man so sagen darf — „körperliche Schicksalsfügungen". Es ist ja das enorme, durch Geheimnistuerei künstlich so ausserordentlich gesteigerte Interesse, wichtiger die Gier nach geschlechtlichem Wissen, die es so profitabel macht, mit sensationellen Machwerken Spekulation zu treiben. Dass diese Literatur mit einer der schlimmsten Faktoren für die Zerrüttung des Nervensystems, namentlich sexuell irgendwie nicht ganz Normaler, ist, das kann man in dem Loewenfeldschen Werk an vielen Stellen in und zwischen den Zeilen lesen. Freilich gibt es Störungen und üble Gewohnheiten, die das Nervensystem von den Geschlechtsorganen aus schwer zu beeinträchtigen vermögen. Es ist auch selbstverständlich, dass alles hier in Betracht Kommende sorgfältig geschildert ist: so die Einwirkung der Onanie, des sexuellen Präventivverkehrs, der sexuellen Exzesse, der direkten Erkrankungen der Geschlechtsorgane, der Anomalien des Sexualtriebes auf das Nervensystem, und dass die bezüglichen Tatsachen aufs eingehendste dargelegt und geprüft werden. Aber überall ist das Gefährliche jener Art Bücher vermieden: die Krankheitssuggestion. Das Werk ist ein Trost für alle, deren Nervensystem durch falsches Handeln und durch falsche Vorstellungen namentlich gelitten haben. Die Empfehlung seiner Lektüre dürfte geradezu mit als ein Mittel für die Heilung von manchem verständigen Arzte verwendet werden. Noch wünschenswerter aber erschiene es, dass aus solchen Werken junge — und alte — Leute ihr Wissen schöpften, ehe sie Schiffbruch gelitten. Sie würden sich nicht nur vor unnötigen Geldverschwendereien, wie z. B. für die „Herren, welche eine Abnahme ihrer besten Kraft bemerken", mit so aufdringlicher Reklame angepriesenen, durchaus nicht immer ungefährlichen Apparate oder „Ratgeber verschiedenster Herkunft für geschlechtlich Geschwächte u. a.", sondern auch vor vielen seelischen Irrungen und Qualen schützen und eine natürliche und verständige Auffassung sich zu eigen machen, deren Wert für das Nervensystem ein ganz ausserordentlicher ist.

Münchener Neueste Nachrichten.

Geisteskrankheit

und

Verbrechen.

Von

Medizinalrat Dr. **H. Kreuser,**
Direktor der Kgl. Heilanstalt Winnental.

Wiesbaden.
Verlag von J. F. Bergmann.
1907.

Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens.

Herausgegeben

von

Dr. L. Loewenfeld in München.

Heft 51.

Inhaltsangabe.

I.

Einleitende Vorbemerkungen.

Wohl seitdem aus der Ordnung des menschlichen Verkehrs und aus seinen Störungen die Begriffe der Geisteskrankheit und des Verbrechens hervorgegangen sind, haben sich auch gelegentliche Beziehungen zwischen beiden der Beobachtung aufgedrängt; in der Strafrechtspflege wie in der Irrenfürsorge geordneter Staatswesen hat man diesen Beziehungen allenthalben Rechnung zu tragen versucht. Wie aber diese Beziehungen von Geisteskrankheit und Verbrechen nach Art und Zahl zu bemessen seien, inwieweit ihnen innere Notwendigkeit zukommt, ist im Laufe der Zeiten gar verschieden beurteilt worden. Anschauungen, nach welchen psychische Erkrankungen kaum weniger eigenem Verschulden zugeschrieben wurden, als beliebige Verbrechen, haben sich abgelöst mit solchen, die einen scharfen Gegensatz zwischen bemitleidenswerten Kranken und verabscheuungswürdigen Verbrechern nicht scharf genug betonen konnten, wogegen in neueren Auffassungan verbrecherische Neigungen und Handlungen in ähnlicher Weise wie die Störungen der körperlichen und geistigen Gesundheit unter biologischen Gesichtspunkten betrachtet an Gegensätzlichkeit unter einander wieder mehr verloren haben. Kommen im Sinne Lombroso's die Individuen vorzugsweise als Produkte ihrer Ahnen in Betracht, erscheint ihre gesamte Beschaffenheit, all' ihr Tun und Lassen, wie ihr ganzes Geschick vorzugsweise als Ergebnis ihrer Abstammung und vermögen darauf wohl die besonderen Verhältnisse der Entwicklung des Einzelnen, nicht aber sein eigenes Zutun abändernden Einfluss zu nehmen, so lassen sich mit Aschaffenburg Geisteskrankheit und Verbrechen zwei Pflanzen vergleichen, die aus demselben Boden körperlicher und geistiger Degeneration ihre Nahrung ziehen. Bei aller Gemeinsamkeit des Nährbodens darf aber doch auch die Ungleichartigkeit der Keime nicht ausseracht bleiben.

Was als Geisteskrankheit zu bezeichnen ist, kann sich nur bestimmen nach den Methoden induktiver Forschung. Ist auch für sie das Leben und insbesondere dessen geistige Seiten

noch ein ungelöstes Rätsel geblieben, ist es ihnen nicht möglich, nach unzweideutigen Merkmalen geistige Gesundheit und Krankheit in allgemein gültiger Weise zu scheiden, so erschliessen sich ihnen doch die psychischen Vorgänge immer mehr nach Mafs und Zahlen. Die Erfahrungstatsachen über ihren ursächlichen Zusammenhang erhalten mehr und mehr Bestätigung und Ergänzung auf dem Wege des Versuchs. Trotz aller Schwierigkeiten, mit denen die exakte Forschung gerade auf diesen Gebieten zu kämpfen hat, sind psychologische und psychopathologische Probleme durch naturwissenschaftliche Methoden neuerdings wesentlich mehr gefördert worden, als dies spekulativer Betrachtung je möglich gewesen war. So kann, auch ohne dass noch eine Kette sicherer Beweise sich geschlossen hätte, nicht ernstlich mehr bezweifelt werden, dass alle seelischen Vorgänge an materielle Prozesse im Zentralnervensystem gebunden sind, und dass alle krankhaften Störungen jener Vorgänge in bestimmten Veränderungen dieser Prozesse ihre Wurzel haben. Solche Veränderungen haben aber auch ihre bestimmten inneren oder äusseren Ursachen zur Voraussetzung; nach der Art dieser Veränderungen und ihrer Ursachen müssen sich Erscheinungsweise und Verlauf der Seelenstörungen verschieden gestalten.

Wohl ist die Wissenschaft noch weit davon entfernt, diese allgemeinen Grundlagen psychiatrischer Erkenntnis zu einem übereinstimmend anerkannten System ausgebildet zu haben, worin sich nun auch sämtliche klinischen Beobachtungen zuverlässig unterbringen liessen. Hat man es doch bei der normalen, wie bei der krankhaft gestörten Geistestätigkeit mit ganz ausserordentlich zusammengesetzten Vorgängen zu tun, von deren verwickelter Natur ein Einblick in den geweblichen Aufbau des Gehirns, als Organ für das Seelenleben, nur erst eine Ahnung zu verschaffen vermag. Hat es erst der Ausbildung einer hochentwickelten mikroskopischen Technik bedurft, um die Elementarbestandteile des Zentralnervensystems in ihrer Struktur einigermafsen zur Anschauung zu bringen, so kann es nicht Wunder nehmen, wenn deren physiologische Bedeutung vielfach noch unaufgeschlossen geblieben ist, und wenn sich jetzt erst einige Aussicht zu eröffnen beginnt, auch ihre krankhaften Veränderungen in ihren materiellen Grundlagen und in ihrer funktionellen Bedeutung kennen zu lernen.

Die histologische Erforschung des Zentralnervensystems eröffnet zugleich einiges Verständnis für die zahllosen Verschiedenheiten der individuellen geistigen Veranlagung, wie für die unbeschränkte Entwicklungsfähigkeit des Menschengeistes. Sie lehrt die Unmöglichkeit begreifen, irgend welchen Normaltypus für die seelische Natur des Menschen aufzustellen, nach dem sich nun auch eine unbedingte Trennung ihrer Lebensäusserungen in gesunden und in

kranken Tagen durchführen liesse. Entspringen die letzteren zweifellos einer beschränkten Anzahl von pathologischen Prozessen, denen der Stempel ihrer Ursachen aufgedrückt sein muss, so kommen für die Gestaltung der meisten Krankheitsbilder ausser dem sehr gewöhnlichen Zusammentreffen mehrerer solcher Ursachen noch Verschiedenheiten von Lokalisation und Ausbreitung der Krankheitsprozesse, die ungleiche Veranlagung, Ausbildung und Widerstandsfähigkeit der nervösen Zentralorgane bei den erkrankten Personen in Betracht. Aus diesen verschiedenartigen Faktoren erwächst eine solche Fülle von Krankheitsbildern, dass es ausserordentlich schwer hält, die charakteristischen Züge aus ihnen herauszugreifen und zu einer systematischen Einteilung in Krankheitsformen zu gestalten, die sich allgemeiner Anerkennung erfreuen dürfte. Fast im gleichen Maſse, wie die Summe der Einzelbeobachtungen wächst die Gefahr einer Zersplitterung der Ansichten, je nach dem Werte, der den sich darbietenden Erfahrungstatsachen beigelegt wird. Es ist dies unvermeidlich, so lange eine pathologische Anatomie der Geisteskrankheiten, als Bindeglied zwischen ihrer Aetiologie und ihrer Symptomatologie, noch nicht in gleichem Maſse zur Verfügung steht, wie in anderen ärztlichen Wissenszweigen. — So viel hier aber auch noch der Aufklärung bedarf, unzweifelhaft ist, dass die Psychopathologie auf dem Wege biologischer Forschung nach ihren Zielen zu streben hat. Naturgesetze walten im krankhaft gestörten Seelenleben und nach dem Grade ihrer Erkenntnis nur kann die Begriffsbestimmung der Geisteskrankheit, wie ihrer einzelnen Erscheinungsformen wechseln.

Was dagegen als Verbrechen zu gelten hat, wird abgeleitet und in scharfen Umrissen vorgezeichnet von den auf menschlicher Vereinbarung beruhenden Rechtsgesetzen. — Auch die Rechtsgesetze haben gewiss einen Entwicklungsgang genommen, dessen treibende Kräfte in der menschlichen Natur selbst gelegen sind. Alle Kreatur ist zunächst beherrscht von egoistischen Gefühlen und Strebungen. In deren zweckmäſsiger Betätigung haben sich auf dem Boden gleicher Abstammung und verwandter Interessen Gemeinwesen gebildet zur Abwehr von Gefahren und zur Förderung des Wohls seiner Glieder mit vereinten Kräften. Um dieser Zwecke willen muss nackter Egoismus zurücktreten, muss er sich Einschränkungen auferlegen, die altruistischem Fühlen entspringen. Diese gestalten sich zu Sitte und Recht; die von den Gliedern einer Gemeinschaft vereinbarte Gesetzgebung verleiht ihnen verbindliche Formen. Gegenseitige Pflichten und Ansprüche werden so festgelegt durch Gebote und Verbote; Strafandrohungen sollen diesen die Durchführung sichern. Alle Zuwiderhandlungen gegen diese Strafgesetze seien hier als Verbrechen zusammengefasst ohne Unterschied auf ihre Abstufungen im Strafgesetzbuch für das deutsche Reich.

Der Wortlaut des bestehenden Strafrechts ist es somit, durch den der Begriff des Verbrechens in bestimmter Weise festgelegt wird — nicht allezeit und allerorten unabänderlich. Die altruistischen Grundzüge in den sittlichen und rechtlichen Anschauungen des Menschengeschlechts sind ja Jahrtausende hindurch wesentlich gleich geblieben; die Wertschätzung der einzelnen materiellen und idealen Güter unterliegt aber mit den wechselnden Kulturzuständen nicht unerheblichen Schwankungen. Um mit dem Rechtsgefühle der Bevölkerung im Einklang zu bleiben, bedarf die Strafgesetzgebung periodischer Änderungen, womit sich dann auch die Begriffsbestimmung der einzelnen Verbrechen wieder verschieben muss.

Bei der verschiedenen Methodik der Begriffsbestimmung und bei der inhaltlichen Veränderlichkeit der Begriffe selbst ist es ausgeschlossen, dass das gegenseitige Verhältnis von Geisteskrankheit und Verbrechen sich je in stabiler und glatter Gleichung zum Ausdruck bringen liesse. Hieraus muss ein gewisses Gefühl von Rechtsunsicherheit erwachsen. Denn jede Rechtspflege verlangt nach festen Normen, soll nicht der Anschein willkürlicher Beurteilung der einzelnen Fälle erweckt werden. Das Strafmafs kann arbiträrer Entscheidung des Richters unterstehen, die Grundlagen der Verantwortlichkeit bedürfen der Regelung nach einheitlichen Gesichtspunkten.

Zur Verantwortung zieht das Strafrecht die seinen Bestimmungen zuwiderhandelnden Personen unter der Voraussetzung, dass ihr Tun und Lassen jeweils von ihrem eigenen Ermessen abhängig sei. Die hierzu erforderliche Willensentschliessung ist ein unerlässliches Tatbestandsmerkmal für den verbrecherischen Charakter der betreffenden gesetzwidrigen Handlung. Unzweideutig erhellt dies aus den im Strafrecht anerkannten Gründen, die eine Bestrafung ausschliessen. Lautet doch § 51 des D. Str. G. B.: „Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter zur Zeit der Begehung der Handlung sich in einem Zustand von Bewusstlosigkeit oder krankhafter Störung der Geistestätigkeit befand, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war." Und in analoger Weise muss durch die äusseren Umstände unwiderstehlicher Gewalt, der Notwehr oder eines sonstigen Notstandes die Möglichkeit einer freien Entscheidung über die eigene Handlungsweise genommen sein, wenn gemäfs § 52—54 trotz Überschreitung eines gesetzlichen Verbotes eine strafbare Handlung nicht vorhanden sein soll. Klar und deutlich bringen es diese Ausnahmebestimmungen, nach denen alle in unfreiem Zustande begangenen rechtswidrigen Handlungen aus der Reihe der Tatsachen ausscheiden, zum Ausdruck, dass das Strafrecht in der Regel dem Menschen volle Willensfreiheit zuerkennt.

Und doch ist dies eine Voraussetzung, die zwar unserem eigenen Empfinden entspricht, die aber von den verschiedensten Standpunkten aus mit gewichtigen Gründen bekämpft wird. Die Ergebnisse der induktiven Forschung auf dem Gebiete des menschlichen Seelenlebens drängen so gebieterisch zum Determinismus, dass eine auf naturwissenschaftlicher Grundlage sich aufbauende Weltanschauung mit einem freien Willen des Menschen nicht rechnen darf.

Nicht um den Kampf verschiedener Weltanschauungen handelt es sich aber, wenn auf dem Gebiet der praktischen Rechtspflege Stellung zu der Frage genommen werden soll, ob und in wie weit bei der Begehung von Rechtswidrigkeiten krankhafte Störungen der Geistestätigkeit vorgelegen hatten, welche die Willensvorgänge zu beeinflussen geeignet waren. Fehlten solche Störungen, so ist die Tat dem, der sie begangen, als Verbrechen zuzurechnen, muss sie zur Bestrafung gebracht werden; bestanden solche Störungen, so entfällt die Tat aus dem Wirkungskreise des Strafrichters, sind es andere Instanzen, die aus dem Geschehenen die erforderlichen Konsequenzen zu ziehen haben. Zur Entscheidung solcher Fragen vom Gericht als Sachverständiger zugezogen, hat der Arzt nicht nur seine Diagnose nach naturwissenschaftlichen Erfahrungen zu stellen, er hat sie auch anzuwenden auf Gesetzesbestimmungen, die in metaphysischen Begriffen wurzeln. Dem kann und darf er sich nicht entziehen, wenn ein geeigneter Boden zur Verständigung mit dem Richter gewonnen werden soll; er hat sich nur gegenwärtig zu halten, dass er dabei auf fremdes Gebiet überzutreten genötigt ist. Auf diesem wird er zweckmäfsigerweise den subjektiven Charakter der aus seinen objektiven Feststellungen gezogenen Schlüsse betonen. So sich bescheidend auf Tatsächliches aus seinem eigenen Wissensgebiete, auf Vorsicht in der Anwendung auf alle der Naturwissenschaft fremden Begriffe, wird er nicht nur bereitwilliges Gehör finden für seine Ausführungen, sondern wird er auch in weniger schroffen Gegensatz zu etwaiger anderer Auffassung tretend dahin wirken, dass es Laien besser verständlich wird, warum gelegentlich die Gutachten berufener Sachverständiger erheblich auseinander gehen können. Nicht sowohl eine Unzuverlässigkeit des ärztlichen Wissens ist es, was hierzu führt, als vielmehr die Schwierigkeit seiner Übertragung auf Gebiete, in denen Begriffe völlig anderen Ursprungs mafsgebend sind und vorerst wohl auch bleiben müssen.

Wie das einzelne gerichtlich psychiatrische Gutachten, so hat auch eine zusammenfassende Darstellung der Beziehungen zwischen Geisteskrankheit und Verbrechen sich zu halten an das bestehende Recht und seine rechtsphilosophischen Grundlagen. Die Terminologie des deutschen Strafgesetzbuches soll darum hier beibehalten werden, um an

ihrer Hand zu zeigen, in welcher Weise die einzelnen seinem Schutze unterstellten Rechtsgüter durch geistige Krankheitszustände tatsächlich bedroht werden. Die psychologische Charakterisierung der verschiedenen Verbrechen, der neuere Kriminalisten den Vorzug geben, wird hier nur in deren Zusammenhang mit verschiedenen Krankheitsformen ihren Ausdruck finden

Dass Verstösse gegen Sitte und Recht bei Geisteskranken verhältnismäfsig häufig vorkommen, ist eine altbekannte Erfahrung. Die hieraus erwachsende Gefährdung der allgemeinen Rechtsordnung führt in Theorie und Praxis zu Begegnungen von Rechtspflege und Psychiatrie, wie sie in der gerichtlichen Psychopathologie zuerst Ausdruck erfahren haben. Nur allmählich erwächst ihr jetzt eine gewisse Gegenliebe aus juristischen Kreisen. Die Missachtung von altruistischen Gefühlen über vorwiegend egoistischen Strebungen ist es, die zu verbrecherischen Handlungen führt. Zu rücksichtslosem Egoismus neigen aber Geisteskranke vermöge der Natur ihrer Leiden. Erfahren doch bei ihnen gerade diejenigen Lebensvorgänge besondere Störungen, auf denen die Selbstempfindung der Person in ihren Beziehungen zur Aussenwelt beruht. Als eine der feinsten Leistungen aus diesen Vorgängen hat der Altruismus zu gelten; auf ihm beruht Gesittung und Kultur in noch höherem Mafse, als auf den Ergebnissen intellektueller Geistestätigkeit. Je feiner aber die Leistungen der Organismen wie der Mechanismen sind, desto empfindlicher pflegen sie zu sein gegen alle äusseren und inneren Störungen. Die auf dem Altruismus beruhenden ethischen Seiten der Persönlichkeit leiden darum bei psychischer Erkrankung sehr gewöhnlich erheblich schwerer, als die der Verstandestätigkeit. Werden in volkstümlichen Anschauungen die Schädigungen der letzteren vorzugsweise als Mafsstab genommen für die Einbusse an geistiger Vollwertigkeit, so erklärt sich dies aus dem daselbst vorherrschenden Indeterminismus, der den Einfluss des Willens auf die Gestaltung des Charakters und seiner Mängel allzuleicht überschätzen lässt. Charakterfehler werden als eine Erscheinung betrachtet, die durch eine Erkrankung mehr aufgedeckt, als erst hervorgebracht wird. Im Gegensatz hierzu lehrt die psychiatrische Erfahrung, dass sittliche und intellektuelle Schädigungen der Persönlichkeit als unheilvolle Folgen geistiger Erkrankung Hand in Hand, aber nicht immer parallel mit einander gehen, dass gar nicht selten die Verstandestätigkeit sich besser und länger erhält, als sittliches Feingefühl.

Nur ein kleiner Teil der von Geisteskranken begangenen Rechtswidrigkeiten nimmt zunächst als verbrecherisch zu Tage tretend die Strafgerichte in Anspruch. Setzt doch in nicht wenigen Fällen von Geistesstörung das ganze Treiben der von

solcher Befallenen sich zusammen aus einer kaum unterbrochenen Kette von Verstössen gegen die Gebote und Verbote der Strafgesetze. Sie als verbrecherisch anzusehen, fällt niemand ein, sobald nur das krankhafte Wesen der darin treibenden Kräfte sich deutlich genug verrät. Dies gilt ganz besonders von den in geeigneter Fürsorge befindlichen Kranken. Nur wo eine solche Fürsorge noch nicht oder nicht mehr für notwendig erachtet wurde, treten die Verstösse der Kranken gegen Sitte und Recht unter Verhältnissen zu Tage, bei denen in erster Linie ihre strafrechtliche Untersuchung und Behandlung in Frage zu kommen hat. Erheben sich in deren Verlauf Zweifel an der geistigen Gesundheit, so kommt zumal bei feststehender Täterschaft jetzt die Entscheidung über die Grundlagen der freien Willensbestimmung im Sinne des § 51 des Str. G. B. als wesentlichstes Tatbestandsmerkmal in Betracht. Der Gerichtsarzt wird zugezogen und wenn der Fall Schwierigkeiten verursacht, so kann gemäfs § 81 der Str. P. O. der Angeschuldigte zur Beobachtung seines Geisteszustandes einer öffentlichen Irrenanstalt übergeben werden —

An der Hand solcher Beobachtungen soll hier eine Erörterung der Beziehungen zwischen Geisteskrankheit und Verbrechen versucht werden. Was dem Material an Vollständigkeit abgeht, indem es sich auf Fälle beschränkt, die eine Anstaltsbeobachtung erfordert hatten, dürfte ein Gegengewicht finden in der Wichtigkeit gerade dessen, was strittig in seiner Beurteilung. die sich dabei erhebenden Grenz-Fragen des Nerven- und Seelenlebens besonders in den Vordergrund treten lassen muss. Aus einem Zeitraum von mehr als 26 Jahren konnten 182 Begutachtungen herangezogen werden, die sich auf 177 Personen erstrecken; 4 Personen waren wiederholt zu begutachten (eine derselben dreimal). Wie bei der Kriminalität überhaupt überwiegt das männliche Geschlecht ganz erheblich (160 : 22). 139 = 76,4 % der Exploranden sind als geisteskrank, 43 = 23,6 % als nicht geisteskrank bezeichnet worden. Nur in ganz wenigen Fällen ist die richterliche Entscheidung entgegen den ärztlichen Gutachten ausgefallen.

Alle allgemeinen Gesichtspunkte späterer Zusammenfassung vorbehaltend, wenden wir uns zunächst zur Verteilung der Exploranden und ihrer rechtswidrigen Handlungen auf die verschiedenen Formen von Geistesstörung, wie sie aus der tabellarischen Übersicht hervorgeht. Bei Benennung dieser Formen ist nicht so sehr auf Krankheitsdiagnosen neuerer klinischer Richtungen, als vielmehr auf die psychologischen Merkmale der verschiedenen Krankheitsbilder Bedacht genommen worden. Kann doch für den vorliegenden Zweck eigentlich nur die geistige Beschaffenheit während engbegrenzter Zeitabschnitte, d. h. bei Begehung der jeweiligen rechtswidrigen Handlungen in Betracht kommen. Alle übrigen Phasen der Krankheit interessieren erst in zweiter Linie und

	1. Verbrechen gegen die öffentliche Ordnung, Widerstand, Hausfriedensbruch, Wilderei		2. Meineid		3. Sittlichkeitsdelikte a Notzucht		3. b an Kindern		3. c sonstige, Blutschande, Päderastie, Kuppelei		4. Beleidigung		5. Tötung a fremder Personen		5. b naher Angehöriger		6. Körperverletzung	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
I. Depressive Psychosen	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—
II. Pathol. Affektzustände	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—
III. Ak. Verwirrtheit . .	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	—	—
IV. Katatonie	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—
Va. Paranoia phantast. .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—
Vb. Paranoia querulat. .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2*	—	—	—	1	—
VI. Dement. senil. . . .	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VII. Dement. paralyt. . .	—	—	1	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
VIII. Hysterie	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
IXa. Epilepsia genuin . .	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	1	—	1	—
IXb. Epilept. traumat. .	1	—	—	—	1	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	4	—
X. Idiotie	1	—	1	1	2	—	3	—	2	—	—	—	2	—	1	—	—	—
XI. Degenerat. psychop. .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—
Summe der Geisteskranken	6	1	2	2	8	—	12	—	4	—	5	1	9	—	8	2	10	—
XII. Nicht geisteskrank .	3	—	1	—	2	—	7	—	4	1	1	—	7	—	2	1	1	—
Summe d. Exploranden	9	1	3	2	10	—	19	—	8	1	6	1	16	—	10	3	11	—

* Hierunter 1 unbewiesene Selbstanklage.

7. Diebstahl		8. Raub, Erpressung		9. Betrug, Untreue, Fälschungen		10. Brandstiftung a in fremder Wohnung		10. Brandstiftung b in der eigenen Wohnung		11. Verbrechen im Amt		12. Militärische Vergehen		13. Summe		14. % der Exploranden		15. Die Anklage lautet auf mehrere Verbrechen zugleich	16. Vorbestrafungen a gleichartige	16. b ungleichartige	16. c gleichartige u. ungleichartige	16. d zusammen
M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	%	%	%	%	%
2	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	8	4	5,0	18,1	—	16,6	—	8,3	24,9
1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	2	—	8	2	5,0	9,1	—	—	20,0	10,0	30,0
—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	8	1	5,0	4,5	—	11,0	—	22,2	33,3
2	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	9	2	5,6	9,1	17,3	27,3	9,1	9,1	45,5
—	—	1	—	4	1	1	—	2	—	—	—	—	—	12	1	7,4	4,5	15,3	7,7	30,8	23,1	61,6
1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	10	1	6,2	4,5	9,1	18,2	36,4	9,1	63,7
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1,2	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	3,1	—	—	40,0	—	20,0	60,0
—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	1,8	9,1	—	20,0	40,0	—	60,0
4	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	2	—	16	—	10,0	—	50,0	18,7	37,5	37,5	93,7
—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	—	7,9	—	27,3	9,1	9,1	54,5	72,7
4	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	1	—	19	2	11,8	9,1	26,3	9,5	19,0	19,0	45,5
—	1	—	—	7	—	1	—	—	—	—	—	1	—	12	1	7,5	4.5	77,7	7,7	15,3	76.9	99,9
14	3	2	—	21	3	5	2	6	2	2	—	9	—	123	16	76,8	72,8	21,7	13,7	18,7	25,9	58,3
3	—	—	—	2	1	2	2	1	1	—	—	1	—	37	6	23,1	27,2	4,6	9,4	30,2	11,6	51,2
17	3	2	—	23	4	7	4	7	3	2	—	10	—	160	22	—	—	17,6	12,6	21,4	22.5	56,5

zwar mehr nach dem seitherigen Verlauf als nach den zu gewärtigenden Endzuständen. Nur aus der geistigen Verfassung bei den zur Untersuchung stehenden rechtswidrigen Handlungen, beziehungsweise aus deren Entstehung lässt sich eine Erklärung finden für die dabei treibenden Beweggründe und für ihren eventuellen pathologischen Ursprung. Sie allein kann also mafsgebend sein für Begutachtungen im Sinne des §. 51; der mutmafsliche weitere klinische Verlauf wird erst von Bedeutung für die nach Erledigung des gerichtlichen Verfahrens zu ergreifenden Mafsnahmen.

Die einzelnen Krankheitsbilder seien in kurzen Zügen soweit skizziert, als notwendig erscheint, um aus ihnen die kriminellen Vorkommnisse einigermafsen abzuleiten. Wohl scheidet nach §. 51 eine rechtswidrige Handlung aus der Reihe der Verbrechen schon aus, wenn die qualifizierte geistige Störung zur Zeit der Tat vorhanden war, auch ohne dass ein Ursprung der Tat aus dieser Störung erwiesen sein müsste, es bestimmt aber doch in der Regel der Krankheitszustand selbst nicht unwesentlich auch die Art der rechtswidrigen Handlungen. Ist das nicht von unmittelbar forensischem, so ist es desto mehr von allgemein wissenschaftlichem und praktischem Interesse. Was von einzelnen Krankheitserscheinungen für die kriminellen Beziehungen ohne besondere Bedeutung bleibt, kann hier übergangen werden.

II.

Die Formen der krankhaften Geisteszustände und ihre Kriminalität.

Gibt das Streben nach Betätigung veränderter Selbstempfindung mit der entsprechenden Umgestaltung der Beziehungen des Ichs zur Aussenwelt vorzugsweise Anlass zu Verstössen gegen den von Sitte und Recht geforderten und im allgemeinen Interesse durch die Strafgesetze geschützten Altruismus, so sollten verbrecherische Handlungen ganz besonders zu erwarten sein bei den Erregungszuständen der Manie. Tritt doch nirgends sonst so unverhüllt ein objektiv unbegründetes gehobenes Selbstgefühl mit vorzugsweise heiter erregter, aber auch ausserordentlich reizbarer und darum leicht zu heftigen zornmütigen Affekten geneigter Stimmung, eine mit Oberflächlichkeit gepaarte Beschleunigung aller psychischen Vorgänge mit ungehemmter Umsetzung aller Gefühle in motorische Entladungen zu Tage. Bei erhaltener äusserer Orientierung und Besinnlichkeit, bei gesteigerter Empfänglichkeit für Eindrücke aller Art, rascher Auffassung derselben und lebhaftester, zur Überspringung von Zwischengliedern geneigter assoziativer Tätigkeit, die sich zu ausgesprochener Ideenflucht steigern kann, bei zwar guter, aber auch sehr leicht ablenkbarer Aufmerksamkeit, mäſsig verminderter Merkfähigkeit, aber gut erhaltenen und jederzeit verfügbaren Erinnerungen aus früherer Zeit, bei unermüdlichem motorischen Drange, der gelegentlich in Tobsucht ausartet, bewahren diese Kranken in der Regel immer noch den äusseren Zusammenhang ihres Vorstellungsgangs mit scheinbar zielbewusster Handlungsweise. Die Lebhaftigkeit der ganzen Person, die Witzeleien und Anzüglichkeiten, die Sicherheit und Zuversichtlichkeit des Auftretens und ihre jederzeitige Bereitschaft zu allerlei Unternehmungen kann in leichteren Fällen zunächst selbst angenehm auffallen, zumal in etwaigem Gegensatz zu vorausgegangenen Depressionszuständen; bei einiger Steigerung ihrer Intensität und bei längerer Dauer werden sie lästig durch Aufdringlichkeit und Ruhelosigkeit. Mit scharfer Zunge werden unverblümte „Wahrheiten“ gesagt, in Wirklichkeit nur rücksichtslose Hervorkehrungen von Tatsachen oder blossen Möglichkeiten, die umsomehr für wahr ausgegeben werden, je unangenehmer sie etwa für dritte Personen werden könnten. Tunlichste Verbreitung

vermeintlicher „Tatsachen“ wird umsomehr angestrebt, je mehr sie ihrer Natur nach verschwiegen bleiben sollten; es ruhen in solchen Zuständen eben alle Rücksichten und alle Hemmungen. Sitte und Anstand werden auf das Gröblichste verletzt. Jeder Widerspruch reizt nur zu um so lebhafterem Rede- und Tatendrang. Der motorische Trieb führt zu allerlei „Scherzen“ aber auch zu übermütigen Gewalttätigkeiten „bei vollem Bewusstsein“, indem das gehobene Selbstgefühl über alle sonst gehegten Bedenken spielend hinwegzukommen vermag.

Bei irgendwie näherem Zusehen verrät sich freilich die Flüchtigkeit aller psychischen Vorgänge, die Oberflächlichkeit in Auffassung und Urteil, die Äusserlichkeit aller Assoziationen und das Sprunghafte im Gedankengang, dessen Lücken durch Gebilde einer üppig wuchernden Phantasie ausgefüllt werden ohne alle Rücksicht auf objektive Begründung und logischen Zusammenhang der vorgebrachten Behauptungen. Der Mangel an Hemmungen tritt in dem unmittelbar an die äusseren Eindrücke fast reflektorisch sich anschliessenden Gebahren solcher Kranken dann unverkennbar hervor, auch wenn es sich noch nicht um schwerere Grade der Manie handelt mit offensichtlicher sinnloser Ausgelassenheit, ausgesprochenen Grössenideen, Inkohärenz des Gedankengangs und allerlei ungenierten, ja tollen und gefährlichen Streichen.

So häufig und mannigfaltig das gesamte Auftreten manisch Erregter gegen alle gesellschaftliche und vielfach auch gegen die gesetzliche Ordnung zu verstossen pflegt, so sehr es darin wimmelt von Taktlosigkeiten und Ungeschicklichkeiten, die nur allzuleicht den Tatbestand von Beleidigungen und Verläumdungen, von Vergehen gegen die öffentliche Ordnung und Sittlichkeit, aber auch gegen Eigentum, Leben und Gesundheit Anderer zu bilden geeignet sind, gerichtliches Einschreiten gegen Manische wird verhältnismäfsig selten notwendig. Wird es herausgefordert, so bietet die richtige Erkennung der krankhaften Grundlage ihres Treibens in der Regel keine allzugrossen Schwierigkeiten; eine Anstaltsbeobachtung braucht kaum je stattzufinden. So war denn auch unter unseren Exploranden keine einzige ausgesprochen manische Erkrankung. Keineswegs beruht dies nur auf der neuerdings betonten Seltenheit selbständiger Manie; denn auch die manischen Phasen anderer klinischer Krankheitsformen wären für den vorliegenden Zweck an dieser Stelle zu besprechen. Leichtere Fälle von Manie führen aber in der Regel mehr zu Delikten, die nur auf Antrag verfolgt werden. Kranke, die solche begehen, werden jedoch selten ernst genommen, sie geniessen eine gewisse „Narrenfreiheit“. Schwerere Fälle werden dagegen ihrer Umgebung und besonders auch den zur Fürsorge verpflichteten Angehörigen rasch so lästig, dass ihre angemessene Unterbringung verhältnismäfsig frühzeitig erfolgt. In Anstaltspflege beobachtet man dann oft genug die oben erwähnten fortgesetzten Verstösse gegen Sitte und

Recht. Hier sind sie aber selbstverständlich nur Gegenstand der psychiatrischen Therapie. — Bei schweren Rechtswidrigkeiten fällt der krankhafte Ursprung meist so deutlich in die Augen, dass es leicht verständlich wird, warum eine Krankheitsform, deren Wesen allen Grundlagen rechtsmäfsiger Ordnung so besonders zuwiderläuft, doch die Gerichte verhältnismäfsig wenig zu beschäftigen braucht und eingehendere psychiatrische Beobachtungen behufs Klarstellung des wahren Charakters der aus ihr hervorgehenden Handlungsweise kaum je erfordert. —

Ganz anders verhält sich dies bei der in depressivem Sinne veränderten Selbstempfindung der Melancholie. Nach ihrem psychologischen Charakter ein schroffes Gegenstück zur Manie schliesst sie sich im klinischen Verlaufe mit ihr recht häufig zusammen, wie das von Zeller und Griesinger schon vor fast 70 Jahren hervorgehoben worden ist. Mit oder ohne freie Zwischenräume bei denselben Personen, öfters auf einander folgend, oder gar wiederholt sich ablösend, konstituieren sie das Bild der cirkulären Geistesstörung. Kraepelin legt auf diese Zusammengehörigkeit so viel Nachdruck, dass er im „manisch-depressiven Irresein" die früher einander gegenübergestellten Zustandsbilder vereinigt. Erscheint es nicht eben zweckmäfsig, zur Bezeichnung von Zuständen, deren Wechsel so besonders augenfällig ist, die eine Dauer ausdrückende Infinitivform zu wählen, so sprechen auch sachliche Bedenken gegen einen so innigen Zusammenschluss dieser verschiedenen Zustandsbilder, zumal für die forensische Beurteilung. Gibt doch nirgends so klar wie bei den affektiven Psychosen der psychologische Charakter allein den Ausschlag für die Beziehungen zum Strafrecht. Mag eine psychische Depression vorkommen als selbständige Erkrankung des Rückbildungsalters, mag sie als Initialstadium eine senile Demenz einleiten, mag sie in jugendlichem Alter auftretend nur ein Durchgangsstadium bilden für einen Prozess, der begleitet von anderweitigen funktionellen Störungen im Centralnervensystem frühem geistigem Verfall entgegenführt, oder mag sie als melancholische Phase eines manisch-depressiven Irreseins die Kranken befallen, die für die Konflikte mit den Strafgesetzen mafsgeblichen Züge entspringen dabei im Wesentlichen übereinstimmend der psychischen Elementarstörung einer traurigen Verstimmung, während aus der Diagnose eines manisch-depressiven Irreseins oder einer Dementia praecox unmittelbare Schlüsse auf die bei der rechtswidrigen Handlung treibenden Motive nicht gezogen werden können. Es soll daher von depressiven oder melancholischen Krankheitszuständen hier im Sinne einer älteren psychiatrischen Terminologie gesprochen werden, ohne besondere Rücksicht auf den weiteren Krankheitsverlauf, ohne dass dabei bestimmte Alters- oder Entwickelungsperioden vorzugsweise ins Auge gefasst oder ausgeschlossen würden.

Von trauriger Verstimmung nicht mehr losgelassen und darum unfähig zu jeder Freude, fühlen die Kranken selbst eine auch objektiv unverkennbare Verlangsamung und Erschwerung aller geistigen Vorgänge. Ein Gefühl der Unzulänglichkeit zu allem, was sein sollte, drückt das Selbstbewusstsein unter das frühere Niveau herab, der Melancholiker hält sich für unwert alles dessen, was er geniesst, unfähig zu allem, was vor ihm liegt. Wohl sind die äussere Orientierung und die Besinnlichkeit erhalten geblieben, alle Wahrnehmungen aber werden aufgefasst im Sinne der vorherrschenden Traurigkeit, ihr entsprechend verschieben sich alle Beziehungen. Erinnerungen an längst abgetane Erlebnisse tauchen wieder auf, um im Lichte der bestehenden Traurigkeit jetzt umgedeutet und sich selbst zum Vorwurf gemacht zu werden. Ist oder erscheint etwas nicht so, wie es sein sollte, so ist das die Schuld des Kranken, ausgesprochener Versündigungs- und Kleinheitswahn kommt zu Stande, um auf alle möglichen und unmöglichen Verhältnisse überzugreifen. Angst und Furcht mit begleitenden körperlichen Sensationen bemächtigen sich des Kranken, um sich an all sein Tun und Lassen zu ketten. Über der Hemmung aller psychischen Vorgänge kommt er in nichts zu einem Entschlusse, alle Tatkraft liegt brach und von all dem vermag der Kranke ein Ende nicht abzusehen, hoffnungslos und verzweifelt steht er der Zukunft gegenüber. — Bisweilen löst die herrschende Angst erregend gewisse motorische Vorgänge aus. In beständiger Unruhe kann sich ein solcher Kranker dann in sinnlosen lauten Lamentationen und in zwecklosen Bewegungen oder Gestikulationen ergehen, die in ihrer einförmigen Wiederholung aber doch auch wieder den hemmenden Einfluss auf die Willensvorgänge verraten Seltener kommt es aus der inneren Spannung der Melancholie und ihren Angstgefühlen heraus zu plötzlichen motorischen Entladungen mit rücksichtslosen Gewalthandlungen. Meist legt dann nachfolgende Amnesie für das Geschehene Zeugnis ab von den schweren Bewusstseinsstörungen während eines solchen raptus.

Die überaus peinlichen Empfindungen solch depressiver Seelenzustände verlangen bei den daran Leidenden um jeden Preis nach einer Änderung. Im Gefühl des eigenen Verschuldens wie der Hoffnungslosigkeit ihrer Lage werden diese Kranken vor allem zur Vernichtung des eigenen Daseins gedrängt. Bei allen Melancholikern hat man mit Selbstmordgedanken zu rechnen, so sehr solche ihrer Sinnesart in gesunden Tagen zuwider sein mögen. Wirkt diese fort neben der krankhaften Stimmungslage, so liegen die Kranken im harten Kampfe mit sich selbst, bei dem oft ganz unscheinbare zufällige Momente den Ausschlag nach der einen oder anderen Richtung geben, so dass die Ausführung gelegentlich ganz überraschend kommen kann, während sie in anderen Fällen nur unterbleibt, weil auch der eigenen Entschluss-

fähigkeit und Tatkraft misstraut wird, oder weil das nach dem Tode zu gewärtigende Gericht und die ewigen Qualen noch furchtbarer erscheinen, als die peinvollsten zeitlichen Leiden.

Eine stetige Sorge für die Umgebung aller Melancholiker berührt der Selbstmordbetrieb, die Strafrechtspflege nur noch mittelbar. Kein neueres Rechtsgesetz bedroht mehr den Versuch zur Vernichtung des eigenen Lebens mit Strafe. Nur misslungene Versuche können bei Militärpflichtigen dazu führen, dass der Tatbestand einer Selbstverstümmelung, um sich der Wehrpflicht zu entziehen, in Betracht kommen kann. Den Selbstmordversuchen und den Selbstbeschädigungen Melancholischer liegt aber wohl immer eine andere, weiter gehende Absicht zu Grunde, so dass eine gerichtliche Klage in obigem Sinne wohl nur selten erhoben wird und es zutreffenden Falles nicht allzuschwer fallen wird, sie durch Aufklärung ihrer krankhaften Beweggründe zu entkräften.

Wesentlich unheilvoller und von ernstester krimineller Bedeutung wird der Drang zur Selbstentleibung, wenn er sich nicht beschränkt auf das eigene Ich, sondern sich ausdehnt auf das Verlangen. mit nahe verbundenen dritten Personen, oder gar mit allem, was jenem lieb und wert ist, der Vernichtung anheimzufallen. Werden in die Vorstellungen drohenden Unheils und eigener Schuld die nächsten Angehörigen einbezogen, erstrecken sich auf sie die schrecklichsten Befürchtungen zeitlichen und ewigen Verlorenseins. droht in den Augen eines Kranken von allem, was mit ihm in Verbindung steht, Gefahr selbst für das allgemeine Wohl, so ist es ja nur folgerichtig, wenn er mit der eigenen Person auch alles, was mit gleichem Fluche beladen zu sein scheint, aus der Welt zu schaffen sucht, wenn Gatten und Kinder oder andere zärtlich geliebte Personen durch den Tod bewahrt werden sollen vor schrecklicherem Schicksal. Trotz aller wohlmeinenden Absichten verbergen sich solche Kranke meist nicht das Grauenhafte ihres Vorhabens, der innere Kampf ist noch schwerer als beim einfachen Selbstmord, das Zaudern darum noch schrecklicher, noch häufiger versagt die Tatkraft inmitten der Ausführung, es kommt wohl zu Mord und zu schweren Verletzungen Anderer, der Schlussakt der Tragödie nur fehlt noch, und die eigene Person bleibt zurück mit ihrem Entsetzen über das unvollendete Werk. Die ganze Absicht eines solchen erweiterten Selbstmordes hat weniger eine augenblickliche Aufwallung der herrschenden affektiven Verstimmung, als eine gewisse innere Verarbeitung derselben zur Voraussetzung und ebenso ihr Gelingen weniger einen plötzlichen, als vielmehr einen mühsam sich abgerungenen Entschluss, dem darum auch eine wohlberechnete Ausführung mit scheinbar kaltblütiger Entschlossenheit entspringt. So werden die grauenhaftesten Familienmorde oft gerade von Leuten verübt, deren Krankheitszustände nicht so schwerer Natur

sind, um sich als solche auch jedermann zu verraten, um alle berufliche Tätigkeit lahm zu legen und durch störende Erscheinungen gebieterisch eine Fürsorge zu heischen. Es sind Leute, die bis dahin nicht für geisteskrank gehalten worden waren, wenn auch eine gewisse Änderung ihres Wesens schon aufgefallen war. Man hat sie wohl für „gemütsleidend" angesehen und dementsprechend ist wohl auch schon zu verschiedenerlei Tröstungen oder Zerstreuungen gegriffen worden, an ihrem „klaren Verstande" aber hatte niemand gezweifelt und für „bösartig" waren sie vollends nicht gehalten worden. Um so entrüsteter pflegt das Publikum dann meist über den „Verbrecher" zu sein, der sich bisher so zu „verstellen" vermochte und wenn er nun selbst in grösster Bestürzung über das Geschehene nur notdürftig darüber Auskunft zu geben und noch immer unter dem Drucke seiner krankhaften Gefühle und Vorstellungen stehend keine Reue zu äussern vermag, so mehrt sich noch der Unwille über den verstockten Sünder. Fehlt ihm wie manchmal alle Erinnerung für seine Tat, so gilt dies für eine Simulation, um der Strafe zu entgehen, hat er aber, was ebenso möglich, alle Einzelheiten gut in Erinnerung, so hält man sein gutes Gedächtnis für den besten Beweis gegen die Annahme einer geistigen Störung.

So häufig der Selbstmord aus melancholischer Erkrankung hervorgeht und so zweifellos die eben geschilderte erweiterte Form desselben in den meisten Fällen der gleichen Quelle entspringt, so kommen ähnliche Gewalttaten doch auch bei anderen Formen von geistiger Störung, wie bei Nichtgeisteskranken vor. Aus einer solchen Tat allein ergibt sich noch keine Diagnose, so sehr ihre Unnatürlichkeit den Verdacht einer Geisteskrankheit erwecken muss. Wie die Tabelle zeigt, waren nach unserer Beobachtung bei keiner anderen Form von geistiger Störung Tötungen eigener Angehöriger so häufig wie bei Melancholie und den ihr verwandten Affektzuständen. Nirgends tritt auch so sehr eine Beteiligung des weiblichen Geschlechts hervor, das zur Erkrankung in der Form von Melancholieen besonders geneigt ist.

Um die eigene Person und alles, was mit ihr in Verbindung steht, dem Untergang zu weihen, wird — und zwar gerade auch beim weiblichen Geschlechte — nicht so selten der Weg der Brandstiftunng betreten, ein Weg, auf den natürlich auch andere Beweggründe, namentlich Gewinnsucht führen können. Auch hier kann eine etwaige selbstmörderische Absicht unvollendet bleiben und Personen auf die Anklagebank führen, denen es nicht gelungen war, zugleich sich selbst aus dem Leben zu schaffen. Eine verhältnismäfsig starke Beteiligung des weiblichen Geschlechts bei der Brandstiftung lässt sich aber auch nicht verkennen, wenn dabei mehr die Schädigung des Eigentums fremder Personen in Frage kommt. Handelt es sich dabei doch um eine Handlungsweise, bei der weniger die beim stärkeren Geschlecht vorwiegende

Neigung zu brutaler Gewalttat, als die beim Weibe häufigere Hinterlist und Verschlagenheit zumal in Racheakten zur Geltung kommt. Ganz besonders treiben erfahrungsgemäfs die gemütlichen Verstimmungen des Heimwehs, der Traurigkeit in der Melancholie nahe verwandt, bei jugendlichen weiblichen Dienstboten dazu an, auf diesem Wege eine Lösung aus den sie bedrückenden Umständen zu erzwingen. Nahezu ein Drittel unserer weiblichen Exploranden stand unter der Anschuldigung der Brandstiftung; überwiegend waren dabei pathologische Einflüsse auf die Willensvorgänge vorzugsweise im Sinne depressiver Verstimmung nachweisbar.

Seltener entspringen dem Bestreben der Melancholiker, sich um jeden Preis ihrer unerträglich erscheinenden Lage zu entziehen, andere rechtswidrige Handlungen. In der Verzweiflung über eine für unheilbar gehaltene Gonorrhoe hat ein Kranker unserer Beobachtung einem scheusslichen Aberglauben folgend ein noch keusches Mädchen zu notzüchtigen versucht. — Nur mittelbar von der Krankheit beeinflusst waren in anderen Fällen Meineid und Diebstahl, vorzugsweise hervorgegangen aus der Unempfindlichkeit und Gleichgiltigkeit gegen alle edleren Regungen und Forderungen, worunter solche Kranke bei ihrer einseitigen Verstimmung nicht nur in ihrem subjektiven Empfinden, sondern vielfach auch bei objektiver Prüfung ihres Gefühlslebens zu leiden haben. Nichts hat für sie mehr irgend welchen Wert und so kann es für sie auch nicht darauf ankommen, sich von der Rechtmäfsigkeit ihrer Handlungsweise erst zu vergewissern, ganz ebenso wie ihr Äusseres vernachlässigen sie auch den inneren Menschen.

Eine eigenartige Bestätigung der kriminellen Beziehungen psychischer Depressionszustände ergibt sich aus der bei solchen besonders häufigen Neigung zu Selbstanklagen aller Art. Bei der herrschenden Verstimmung werden nicht nur frühere Erlebnisse, korrektes Handeln ebenso gut wie kleine Verfehlungen in der Erinnerung zum unverzeihlichen Vorwurf; es wird auch für allerlei Vorkommnisse, mit denen der Kranke ganz und gar nichts zu tun hat, die Schuld in der eigenen Person gesucht und gefunden. Im Bestreben durch deren Sühne dem gequälten Gewissen Erleichterung zu verschaffen, zeihen sich Schwermütige aller Arten von Begehungs- und Unterlassungssünden, bringen sie sich wegen vermeintlicher Verbrechen selbst zu gerichtlicher Anzeige, ja sie können, wenn sie keinen Glauben finden, selbst Rechtswidrigkeiten begehen, um eine Untersuchung zu erzwingen. Bei solchen Kranken können eben Vorstellungen Platz greifen und eine Bedeutung gewinnen, die bei ungestörtem Befinden sofort wieder zurückgedrängt worden wären und nur die Erschwerung aller psychomotorischer Vorgänge ist es, die es nicht noch häufiger zu ihrer Umsetzung in Handlungen zum Schaden ihrer eigenen wie fremder Personen kommen lässt.

Die Gefährlichkeit der Melancholiker für die öffentliche Sicherheit, dem Psychiater nur zu wohl bekannt, wird in Laienkreisen noch viel zu sehr unterschätzt. Einer rechtzeitigen angemessenen Fürsorge und Behandlung steht dies gelegentlich immer wieder im Weg, indem man fälschlicher Weise befürchtet, dass der im Gemüt Angefochtene erst geisteskrank werden könnte, wenn man ihn bei noch klarem Verstande einer Irrenanstalt übergebe. Der Kranke muss seine Gefährlichkeit erst mit der Tat erwiesen haben, bevor man ihn als „reif" ansieht für diese ultima ratio, deren Kosten man sich ebenso ersparen möchte, wie ihm die vermeintliche Schande.

Und doch ist die Melancholie meist eine heilbare Erkrankung. Auch forensisch kommt dies sehr in Betracht, sowohl bei der Würdigung rechtswidriger Handlungen nach eingetretener Genesung, als vermöge der Neigung zu wiederholtem Auftreten derselben Krankheit. Wie sich unter unseren Nicht-Geisteskranken Personen finden, die früher psychische Depressionszustände durchgemacht hatten, so haben wir auch Rückfälle festzustellen gehabt, die bei der Gleichartigkeit der Krankheitserscheinungen zur Wiederholung früher vorgekommener rechtswidriger Handlungen pathologischen Ursprungs geführt haben. Es sind ferner bei Individuen mit verbrecherischem Vorleben krankhafte Depressionszustände keineswegs so ganz selten, wie umgekehrt überstandene Melancholie nicht vor späteren Gesetzesübertretungen schützen kann. So weist alles auf die Forderung hin, dass, wo immer ein psychischer Depressionszustand in Frage kommt, jede einzelne anhängig werdende Strafsache ihre besondere vorurteilsfreie Prüfung auch vom psychiatrischen Standpunkte aus erhalte. —

An die bisher besprochenen, vorzugsweise in der affektiven Sphäre sich abspielenden Psychosen sei eine Gruppe von Erregungszuständen flüchtiger Natur angeschlossen, wie sie auf der Grundlage einer psychopathischen Disposition hin und wieder auftreten und zu rechtswidrigen Handlungen führen können, ohne dass es doch zur Entwicklung einer eigentlichen Geisteskrankheit von wochen- oder monatelanger Dauer käme. Heftige gemütliche Erregungen rauben ja auch Geistesgesunden je nach ihrer Veranlagung mehr oder weniger die sonstige Besonnenheit und Selbstbeherrschung in ihrem ganzen Auftreten. Sie können die Bewusstseinsvorgänge gelegentlich so einseitig in Anspruch nehmen, dass die während ihrer Dauer sich vollziehenden Erlebnisse nur mangelhaft in die Erinnerung aufgenommen werden. Dies steigert sich noch bei Personen, die durch irgend welche allgemeinen gesundheitlichen Schädigungen in ihrer Widerstandsfähigkeit notgelitten haben und erregbarer geworden sind. Es kommt zu einem Missverhältnis zwischen den Anlässen der Erregung und zu der Leichtigkeit, mit der sie ausgelöst wird, dem Grade, bis zu welchem sie an-

schwillt. Dabei ist es jedoch keineswegs immer die Heftigkeit des äusseren Ausbruchs einer solchen Erregung, was ihr pathologischen Charakter verleiht; ebenso oft das lange Nachwirken der erregenden Einflüsse auf die gesamten Bewusstseinsvorgänge, die so zeitweise in eine ganz einseitige Richtung gedrängt werden; während dabei das äussere Gebahren der betreffenden Personen anscheinend wesentlich unverändert in gewohnter Weise fast automatisch weitergeht. In der Tat aber haben einzelne Vorstellungskreise durch inneren Affekt einseitig in den Vordergrund gedrängt die Herrschaft gewonnen über die Gesamtpersönlichkeit. Es bedarf dann nur eines unscheinbaren äusseren Anlasses, um entsprechende motorische Reaktionen auszulösen. Diese können noch ganz den Eindruck wohl koordinirter, sorgfältig vorbedachter und berechneter Handlungen erwecken, stellen aber in der Tat nur den explosiven Ausdruck innerer Spannungen dar. Die geringe Beteiligung des Bewusstseins verrät sich dadurch, dass diese Vorkommnisse kaum oder garnicht in die Erinnerung übergehen, später höchstens in unklaren Umrissen wieder wachgerufen werden können durch eine von dritter Seite her erfolgende Rekonstruktion.

Ausser der Amnesie sind es meist einzelne zum übrigen Verhalten in unvereinbarem Widerspruche stehende Züge im Auftreten der betreffenden Personen, die den pathologischen Charakter der Handlungsweise offenbaren, vor allem aber ist dafür die abnorme Grundlage mafsgebend, auf welcher sie sich aufbaut. Wie gesagt können dafür verschiedenartige Einflüsse in Betracht kommen, die schwächend auf den Gesamtorganismus und insbesondere auf dessen Centralnervensystem eingewirkt haben: angeborene Konstitutionsanomalien ebenso wie erworbene Schädigungen der körperlichen und geistigen Widerstandsfähigkeit, also Erkrankungen und Entbehrungen, die zu allgemeiner Entkräftung geführt haben, neuralgische Affektionen und ausgesprochene Neurasthenie, Excesse im Sexualleben, chronisch-intoxikatorische Einwirkungen (Alkohol, Morphium etc.), Kummer und Sorgen aller Art, gemütliche Überreizung und ungewöhnliche Anstrengungen bei geistiger Arbeit. Wird man in all diesen einzelnen Einflüssen kaum je die alleinige Ursache einer Geisteskrankheit zu erblicken vermögen, so ist doch nicht zu bezweifeln, dass durch sie vorübergehend die psychische Persönlichkit in einer Weise affiziert werden kann, die sie dazu zwingt, auch auf verhältnismäfsig geringfügige Anlässe so zu reagieren, dass dabei eine freie Willensbestimmung im Sinne des § 51 ausgeschlossen werden muss. So häufig es vorkommen mag, dass bei solchen Personen der Alkohol die letzten Reste der Besonnenheit vollends nimmt, und so entschieden auch in den meisten unserer Fälle die Alkoholintoleranz hervorgehoben worden war, so hatte doch in keinem derselben ein wenn auch bescheidener Alkoholexcess die rechtswidrige Handlung, die gerade zur

Untersuchung gestanden hatte, unmittelbar ausgelöst, — Bemerkenswert erscheint es, dass unter den 10 Fällen dieser Gruppe nicht weniger als 3 militärische Vergehen sich finden, zweimal Fahnenflucht und einmal Missbrauch der Dienstgewalt. Dieser reiht sich an die Überschreitung des Züchtigungsrechts durch einen Lehrer; in 2 Fällen waren gefährliche Angriffe auf das Leben Dritter gemacht worden, einmal hatte es sich um eine Beleidigung und einmal um Brandstiftung — in der eigenen Wohnung! — gehandelt; aber auch 2 Diebstähle fallen in diese Rubrik, die sich beide durch die besonders unvorsichtige „Frechheit“ der Ausführung ausgezeichnet hatten. Dass auch an dieser Art der psychischen Störung das weibliche Geschlecht verhältnismäfsig stark beteiligt ist, hat gewiss seine tiefere Begründung in der nach allgemeiner Erfahrung lebhafteren affektiven Erregbarkeit der weiblichen Psyche. — All diese Personen zeigten fast unmittelbar nach begangener Rechtswidrigkeit, so auffallend sie sich bei dieser geberdet haben mochten, ein ungestörtes psychisches Verhalten, haben auch während der Anstaltsbeobachtung psychopathologische Symptome nicht mehr dargeboten, wohl aber waren hier die disponierenden neuropathologischen Grundlagen nachweisbar mit ihrer Rückwirkung auf die gemütliche Erregbarkeit — Nur wenige dieser Exploranden waren schon vorbestraft und nur einer derselben war wiederholt in solche Erregung geraten, wie sie ihn jetzt in gerichtliche Untersuchung gebracht hatte. —

Krankheitszustände, die durch länger dauernde Störung der Bewusstseinsvorgänge, eine mehr oder weniger ausgesprochene Auflösung des Zusammenhangs der Wahrnehmungen untereinander sowie mit dem seither erworbenen Bewusstseinsinhalt und ein dementsprechendes Vorwiegen reflexartiger Übertragungen auf die psychomotorische Sphäre charakterisiert sind, die den Kranken gewissermafsen in eine fremde Welt mit allerlei unklaren und unverständlichen Eindrücken hineinführen, denen er ohne die Vermittlung geordneter Vorstellungsreihen nachgeben muss, gehören der akuten Verwirrtheit (Amentia) an. Sie stellen das Bild dar, das Laien sich von rasch und unvermutet auftretender Geisteskrankheit fast ausschliesslich zu machen pflegen. In der psychiatrischen Praxis gelangt es keineswegs so sehr häufig zur Beobachtung. An die eben besprochenen Erregungszustände schliesst es sich insofern an, als auch hier meist körperliche und geistige Erschöpfungszustände von ursächlicher Bedeutung sind, als die Krankheit in der Regel akut verläuft mit günstigen Aussichten auf Wiederherstellung, häufig, aber keineswegs regelmäfsig unter Hinterlassung von mehr oder weniger vollständigen Erinnerungslücken für die Zeit der Krankheitsdauer.

Steht in psychopathologischer Hinsicht die Lösung eines geordneten Ineinandergreifens der geistigen Vorgänge an erster Stelle, so darf

man sich dies keineswegs so vorstellen, als ob diese nun auch gar allen Zusammenhang verloren hätten, als ob jedes Wort und jede Handlung des Kranken ihre absolute Sinnlosigkeit schon auf den ersten Blick verraten müssten. Auch bei solchen Kranken treten kleinere und grössere Bruchstücke des Bewusstseinsinhalts immer wieder zu Tage, werden neue Eindrücke fortwährend aufgenommen. Diese entspringen jedoch nicht nur äusseren, sonden recht häufig inneren Reizen: Hallucinationen verschiedener Sinnesgebiete nehmen die Aufmerksamkeit in erster Linie in Anspruch, die Auffassung der äusseren Eindrücke ist eine veränderte (Illusionen) und so bildet sich ein buntes Gewirr von durchaus phantastischen Vorstellungen; nach einigem Zusammenhang derselben unter einander und mit den früheren Erfahrungen wird gesucht, es kommt zu Wahngebilden aller Art, die sich zum Teil wieder eben so rasch verflüchtigen, als sie aufgetreten waren, teilweise aber auch eine Zeit lang eine gewisse Herrschaft in der Erscheinungen Flucht behaupten können. Die Gesamtheit der hier sich abspielenden Vorgänge lässt sich am ehesten einem bewegten Traumleben vergleichen, nur dass der Schlaf dabei fehlt und dass dem bewegten Spiele der wirklichen und vermeintlichen äusseren Eindrücke auch eine mehr oder weniger lebhafte Betätigung durch entsprechende Handlungen der Kranken nicht fehlt; ja motorische Reizzustände können an alle Wahrnehmungen unmittelbar sich anschliessend so sehr in den Vordergrund treten, dass es zu ausgesprochener Tobsucht kommt. Die schwere Ernährungsstörung nicht nur des Centralnervensystems, sondern des gesamten Organismus bei der akuten Verwirrtheit tritt auch in verschiedenerlei begleitenden Störungen der körperlichen Funktionen zu Tage. Besonders unter dem Bilde des Delirium acutum können diese sogar unmittelbar lebensgefährlich werden.

Je stürmischer alle diese Krankheitserscheinungen auftreten, desto leichter wird ihre wahre Natur offenbar werden und zu angemessener Krankenfürsorge Anlass geben. Auch hier hat man aber besonders zum Beginn der Erkrankungen mit Übergängen zu rechnen, während welcher die richtige Erkennung Schwierigkeiten bereitet, bei denen es, bevor eine solche noch möglich war, zu Handlungen kommen kann, die gegen Sitte und Recht schwer verstossen. Fast im Wesen der Krankheit ist es gelegen, dass gerade hier schwere Gewalttaten überwiegen. Bei 9 Kranken dieser Art hatten wir 4 Mordtaten, die durch die Plötzlichkeit und Brutalität ihrer Ausführung sich auszeichneten, von denen 2 sich gegen nahe Angehörige richteten und eine beinahe der Frau und den 4 im Hause anwesenden Kindern des Kranken das Leben gekostet hätte. Zweimal kam es zu Brandlegungen, zweimal (bei demselben Kranken) zu Notzucht, einmal zu Widerstand gegen die Staatsgewalt. Alle diese Gewalttaten trugen in besonderem Grade die Züge der Affektverbrechen

an sich, sie hatten sich unmittelbar angeschlossen an äussere Reize und waren so rücksichtslos auch zur Ausführung gebracht worden, dass über die Person des Täters nur Zweifel sein konnte, wenn zufällig Augenzeugen fehlten. So erfolgte denn auch die Festnahme meist sofort, während keineswegs immer zugleich auch die pathologische Quelle der Handlungsweise sich zu erkennen gegeben hatte. Nicht selten wurde durch eine solche Gewalttat auch eine Erkrankung erst offenkundig, die noch in ihrer Entwickelung begriffen, bisher keine deutlichen Erscheinungen gemacht hatte. Erst bei retrospektiver Betrachtung ergab sich dann, dass doch schon seit einiger Zeit die betreffende Person da und dort auffällig geworden war durch irgend welche Sonderbarkeiten und ein verändertes Wesen, das jedoch bis dahin niemand als Geisteskrankheit aufgefasst hatte. Kommt dann der Täter in Untersuchungshaft, wo ihm die seitherige Lebensweise und Beschäftigung plötzlich abgeschnitten werden, in deren Einsamkeit alle gewohnten Eindrücke und Reize wegfallen, um ersetzt zu werden durch ein inquisitorisches Vorgehen des Untersuchungsrichters, so beobachtet man nicht so selten vollen Ausbruch der Krankheit mit turbulentem Gebahren. So kann man sich leicht vor die Frage gestellt sehen, ob es sich nicht etwa um eine in Untersuchungshaft entstandene und durch diese hervorgerufene Psychose, oder gar um die blosse Vortäuschung einer solchen handelt. Ist nur ein ausreichendes Motiv zur Simulation vorhanden, so ist man ja vielfach geneigt, auch die Absicht einer solchen vorauszusetzen, während nach meiner Erfahrung wenigstens, um dies hier einzuschalten, ernstliche Versuche zur Simulation von Geisteskrankheit verschwindend selten sind. Nicht nur sind die meisten Menschen auf nichts so sehr eifersüchtig, als auf ihre psychische Integrität, sondern es können sich auch die wenigsten verhehlen, dass es ein höchst zweifelhafter Gewinn für sie ist, wenn sie anstatt einer zeitlich begrenzten Freiheitsstrafe die Internierung in einer Irrenanstalt für unbestimmte Dauer zu gewärtigen haben. Was den Verdacht einer Simulation in solchen Fällen besonders nahe legt, das ist die in der Regel, wenn auch nicht immer vollständig vorhandene Lücke in der Erinnerung für eine anscheinend gewollte und zweckentsprechend ausgeführte Tat, eine Erscheinung, die gewiss leichter vorgetäuscht werden kann, als so manche andere und die darum eine nicht ungeschickte Art der Entschuldigung darstellt. Ihre einwandfreie Durchführung setzt aber ein so grosses Mafs von Besonnenheit und Ausdauer voraus, dass sie vor der doppelten Exploration von Untersuchungsrichter und ärztlichem Sachverständigen wenig Aussichten auf sicheren Erfolg haben dürfte. —

Bei den bisher besprochenen Krankheitsformen liessen sich die psychopathologischen Erscheinungen zurückführen auf Veränderungen in den Wahrnehmungsvorgängen und im Vorstellungsleben, oder war

die Handlungsweise abzuleiten aus entsprechenden Bewusstseinsstörungen. Weit weniger vermittelt durch solche erscheinen die vorzugsweise durch Störungen im psychomotorischen Verhalten gekennzeichneten Krankheitszustände, denen zuerst Kahlbaum unter dem Namen Katatonie eine gesonderte klinische Stellung angewiesen hat. Unter Einbeziehung von prognostischen Gesichtspunkten in die Differenzialdiagnostik ist ihr Gebiet von Kraepelin und Aschaffenburg zur Dementia praecox erweitert worden. Dieser Erweiterung kann bei aller Verbreitung, die sie gefunden hat, hier nicht zugestimmt werden

In Verbindung mit den verschiedenartigsten Zügen der schon beschriebenen Psychosen, deren Erscheinungsweise vielfach variirend und im ganzen Krankheitsbilde mehr oder weniger vorherrschend, geben die von Kahlbaum in ihrer Besonderheit hervorgehobenen Spannungszustände einer grossen Gruppe von psychischen Erkrankungen ein durchaus eigentümliches Gepräge. Unzweifelhaft wird dadurch auch der weitere Krankheitsverlauf in der von Kraepelin betonten Richtung beeinflusst: es kommt dabei nicht immer, aber doch in einer überwiegenden Mehrzahl von Fällen zu psychischen Defektzuständen, für welche eine eigenartige gemütliche Verblödung besonders bezeichnend ist. Doch nicht so sehr die Ruine kennzeichnet das Wesen einer Krankheit, als die Erscheinungen, unter welchen sie sich zu ihrer Höhe entwickelt.

Geht man aus von den typischen Spannungszuständen der Kahlbaum'schen Katatonie, nach Kraepelin eine der 3 Unterabteilungen der Dementia praecox, so herrscht bei diesen Kranken ein psychisches Verhalten vor, worin Wahrnehmungs- und Auffassungsfähigkeit für äussere Eindrücke erhalten zu sein pflegen, so dass recht viel von solchen Eindrücken während der Dauer schwerster Krankheit nach Jahr und Tag noch überraschend vollständig und zuverlässig in der Erinnerung erhalten sein kann. Auf das Gefühls- und Vorstellungsleben wie auf das psychomotorische Verhalten der Kranken sind diese Wahrnehmungen aber so gut wie ohne Einfluss geblieben; der Kranke hat ihnen gleichgültig gegenübergestanden, während sein ganzes Gebahren beherrscht erschien von intensiven inneren Vorgängen. Bei der Katamnese wiedergenesener Katatoniker erfährt man von solchen freilich nur wenig und was davon etwa mitgeteilt wird, das sind für den Kranken selbst keine Erlebnisse, an denen er je irgend welchen Anteil genommen hat, sie sind ihm fremd geblieben, trotz aller ihm selbst verwunderlichen zwingenden Gewalt für sein Tun und Lassen. Unabhängig von allen äusseren Reizen, ihnen kaum je folgend, ja in der Regel stark widerstrebend, verharrt der Kranke nicht nur in den abnormen Muskelzuständen der Katalepsie, Flexibilitas cerea u. drgl., sondern auch in analoger psychischer Spannung, in Stupor, Negativismus, Mutacismus, Perseveration, Stereotypie etc., einem Verhalten, das ebensowenig auf

einen bestimmten Zweck gerichtet ist, wie die Haltungs- und Bewegungsformen und die gelegentlich triebartigen Automatismen explosiver Erregungszustände. — Nur wenn die beobachteten psychischen Krankheitsbilder betrachtet werden als das Ergebnis des Zusammentreffens von verschiedenerlei ätiologischen Faktoren, wird verständlich, warum scheinbar eine einzelne der Erkrankung unmittelbar vorausgehende Schädlichkeit, welcher Art sie nun sein mag, so ungleiche Folgen nach sich zieht, indem sich die gemeinsamen Züge hinter anderen Krankheitserscheinungen mehr oder weniger vollständig verstecken. Bei den gemeinsamen Zügen, die den katatonischen Erkrankungen zukommen, muss es heute noch als offene Frage bezeichnet werden, ob sie von hinreichender Bedeutung sind, um der Katatonie eine selbständige Stellung in der Systematik auf die Dauer zu sichern. Trotz aller klinischen Erfahrungen, die dafür sprechen, sind die Schwierigkeiten einer angemessenen Abgrenzung gegen andere Krankheitsformen hier bedeutender, als im ganzen übrigen Gebiet der Psychopathologie. Gerade hier vermisst man darum auch noch am meisten zuverlässige anatomische und ätiologische Unterlagen zu besserer Aufklärung über das Wesen des fraglichen Krankheitsprozesses.

Was nach den vorherrschenden klinischen Anschauungen auf ihn zurückzuführen ist, das sind Krankheitsfälle, die frühestens nach der Pubertät, meist im dritten und vierten Lebensdezennium, selten später auftretend, bisweilen nach längeren unbestimmten Prodromen unter den schon erwähnten Anzeichen von Spannung und Gebundenheit vorzugsweise im psychomotorischen Verhalten mehr oder weniger akut einsetzen, in ihrem weiteren Verlaufe vielfach unvermutete Schwankungen und Wechsel in den Einzelsymptomen darbieten, um wiederum nach recht wenig übereinstimmender Dauer, mitunter ziemlich plötzlich zurückzutreten. Nur in der Minderzahl der Fälle stellt sich jetzt aber die frühere Persönlichkeit vollständig wieder her; meist bleiben Defekte zurück, die von unscheinbaren Wesensänderungen, wie sie nur bei genauer Prüfung erkennbar werden, bis zur schwersten Verblödung gehen können; auch bei dieser noch überwiegen meist deutlich, wie in der ganzen Krankheit, die Mängel im Gefühlsleben über die des Verstandes. Die mäfsigeren Defekte können lange Zeit wesentlich unverändert bleiben („Defektheilungen“), sie können aber auch Neigung zu weiterem Verfall zeigen. Eine unterschiedslose pessimistische Kennzeichnung der ganzen Gruppe als Dementia praecox erscheint darum unberechtigt und in mehr als einer Hinsicht nicht unbedenklich.

Es sei darum der vorurteilsfreiere Name der Katatonie beibehalten, wenn schon die muskulären Spannungserscheinungen, auf die er sich stützt, weder allgemein noch dauernd das Krankheitsbild erschöpfend kennzeichnen. Ihm untergeordnet kann bleiben, was als Hebephrenie

davon abgetrennt werden will. Die Unterscheidungsmerkmale: niedrigeres Durchschnittsalter bei der Erkrankung, ein Zurücktreten der Spannungserscheinungen hinter mehr affektiven und phantastischen psychotischen Erscheinungen und eine grössere Neigung zu früherer geistiger Abnahme sind kaum durchgreifend genug, um hier eine gesonderte Betrachtung gerechtfertigt erscheinen zu lassen. Einer anderen Gruppe von Seelenstörungen soll dagegen angeschlossen werden, was Kraepelin als Dementia paranoides ebenfalls der Dementia praecox unterstellt.

Für die kriminellen Beziehungen der katatonischen Erkrankungen ist es wichtig, die in ihren akuten Phasen vorwiegenden Spannungszustände und die für ihre Endzustände bezeichnenden psychischen Defekte möglichst auseinander zu halten. Soweit die ersteren vorherrschen, gehen aus der in der inneren Spannung gelegenen Passivität vorzugsweise Widerstandsvergehen gegen alle bestehende Ordnung hervor, während die motorischen Erregungszustände in ihren unvermuteten plötzlichen Ausbrüchen mit ihrer mafs- und ziellosen Äusserungsweise zu den schwersten und rücksichtslosesten Gewaltakten gegen beliebige Personen und Dinge führen können. Mit elementarer Zerstörungswut schiessen sie oft weit über allen etwaigen Zweck hinaus, auf den sie in rüchsichtslosester Weise gerichtet zu sein schienen. Soweit ein solcher aus dem Vorstellungsleben der Kranken überhaupt durchblickt, treten darin Phantasiegebilde mit kaum subjektiver Begründung zu Tage. Durch die akuten Zustände der Katatonie können mehr gelegentlich als geflissentlich Leben und Sicherheit Dritter bedenklich gefährdet werden. In den chronischen Defektzuständen werden dagegen wie bei allen psychischen Schwächezuständen häufiger Eigentum und Vertrauen geschädigt; überall ist hier das sittliche Feingefühl zurückgetreten hinter egoistischem Streben. Auf unmittelbaren Vorteil trachtet die noch erhaltene intellektuelle Leistungsfähigkeit in gewissenloser Schlauheit. Über ihr kann nur allzuleicht der vorhandene Zerfall verkannt werden, während sich bei genauer Prüfung unschwer ergibt, wie wenig psychologische Begründung das ganze Treiben solcher Defektmenschen noch aufweist. Unberührt von allen besseren Regungen leben sie sorglos in den Tag hinein, nutzlose Mitläufer in Haus und Familie, eine schwere Landplage, wenn sie ohne solchen Anschluss dem Landstreichertum verfallen, das sich nach Wilmanns vorzugsweise aus solchen Elementen zusammensetzen soll. Auch bei diesen Endzuständen ungünstig verlaufender Katatonien können ab und zu noch plötzliche Erregungen für die Sicherheit anderer bedenklich werden, wobei man als auslösenden Gelegenheitsursachen häufiger biologischen Vorgängen und toxischen Einwirkungen begegnen wird, als Einflüssen, die einer psychischen Vermittlung bedürften.

So findet sich bei der Katatonie den verschiedenen Phasen ihres Verlaufs entsprechend eine grössere Mannigfaltigkeit verbrecherischen Handelns, störrischer Widerstand neben rohen Gewalttaten, niedrige Hinterlist neben plumper Unehrlichkeit. An ihrer Kriminalität hat auch das weibliche Geschlecht nicht unerhebliche Beteiligung, das mittlere Lebensalter überwiegt hier ganz bedeutend. Während es in den Spannungszuständen meist zu vereinzelten Rechtswidrigkeiten kommt, mehren und häufen sich diese bei den späteren Defektzuständen. Manche der mit solchen behafteten Personen bedürfen weniger aus gesundheitlichen als aus sicherheitspolizeilichen Rücksichten längerdauernder Anstaltsfürsorge. — Nach ihrer klinischen, wie auch nach ihrer sozialen Bedeutung schliesst die Katatonie die Gruppe der akuten Psychosen ab, bildet sie einen Übergang zu den Krankheitsformen, bei denen dauernde Veränderungen im Geistesleben auch andersartige Beziehungen zu den Strafgesetzen mit sich bringen. —

Erkrankungen von ausgesucht chronischem Verlaufe, die durch Einverleibung von fremden Vorstellungsreihen in das Selbstbewusstsein zu einer dauernden Umgestaltung der Persönlichkeit führen, sollen hier unter dem Namen der Paranoia zusammengefasst werden. Geben sie doch unter diesem Gesichtspunkte den davon Befallenen auch Anlass, ihre eigene Stellung wie zur gesamten Aussenwelt so auch zu Sitte und Recht bewusst der bestehenden Ordnung gegenüber einzunehmen. Zu den paranoischen Erkrankungen wird also nicht nur der bescheidene Rest gezählt, den die Kraepelin'sche Auffassung übrig gelassen hat von den früher in sie einbezogenen krankhaften Veränderungen der Vorstellungstätigkeit. Ausgeschlossen werden dagegen nicht nur die akut auftretenden Wahnbildungen, sondern von chronischen auch alle Fälle, in denen die veränderte Vorstellungstätigkeit nicht als der herrschende Zug aus dem Krankheitsbilde hervortritt. So bleiben bei ihnen ausser der raisonnierenden und vorzugsweise querulierenden Paranoia auch die Erkrankungen, die durch mehr phantastische Wahnbildungen ihren besonderen Stempel aufgedrückt erhalten und die um ihrer unbestreitbaren grösseren Neigung zu geistigem Zerfall willen von anderen Autoren als Dementia paranoides der zuletzt abgehandelten Gruppe von Geisteskrankheiten eingefügt werden.

Zu einer weiteren klinischen Begründung dieses Standpunktes, wie ich sie bei anderer Gelegenheit versucht habe, ist hier nicht der richtige Ort. Wiederholt sei nur, dass unbedingt durchgreifende Unterscheidungsmerkmale zur Trennung der einzelnen Krankheitsgruppen in der Psychiatrie nicht zu Gebot stehen; überall ist mit Übergangsformen zu rechnen. Die Übergänge zwischen Paranoia und Dementia paranoides erscheinen aber fliessender, als die zwischen letzterer und der Katatonie, zumal wenn man bei Anwendung psychiatrischen Wissens auf fremde

Gebiete im einzelnen Falle Stellung zu nehmen hat. Dabei in die Reihe gegebener Tatsachen prognostische Ausblicke einführen zu wollen, erscheint gewagt; wie alle Schlussfolgerungen aus analogen Erfahrungen lassen sich die Prognosen ihres subjektiven Charakters nicht entkleiden.

Sind inhaltliche Anomalieen im Vorstellungsleben als das wesentlichste Merkmal für die Diagnose einer ausgebildeten Paranoia entscheidend, so lässt sich ihre Entstehung, soweit die Verhältnisse entsprechenden Einblick gestatten, übereinstimmend zurückführen auf qualitative Änderungen von Sinnesempfindungen und Gefühlen, denen mitunter funktionelle Anomalien und leichtere pathologische Affektionen in peripheren Körperorganen entsprechen. Werden dadurch unbedeutende, längere Zeit hindurch anhaltende Reizzustände in den Centralorganen unterhalten, so kann sich diesen die Vorstellungstätigkeit so zuwenden, dass daraus ihre weitere Verarbeitung zu besonderen persönlichen Erfahrungen wird. Fremdartiger Natur verlangen sie nach einer besonderen Erklärung und erhalten sie diese auf dem Wege einer Reflexion, der mehr oder weniger auch die schöpferische Phantasie zu Hilfe kommt. Missempfindungen in körperlichen Organen und Sinnestäuschungen regen dabei mehr die letztere, Störungen in den psychischen Gefühlen mehr zu Kombinationen an. Jene führen mehr zur phantastischen, diese mehr zu raisonnierenden Vorstellungsreihen, ohne sich übrigens gegenseitig auszuschliessen. Hier wie dort ist alle Auffassung der pathologischen Einflüsse eine egocentrische, bald der eigenen Person feindlich, woraus Verfolgungswahnvorstellungen, bald ihr förderlich, wodurch Grössenideen entstehen. Die äussere Ordnung der Bewusstseinsvorgänge bleibt dabei erhalten und so treten alle pathologischen Vorstellungen unter einander und zur seitherigen Persönlichkeit in systematische Verbindung; diese Persönlichkeit erfährt eine ihr selbst meist immer noch fühlbare Umbildung und mit dieser verändern sich ihre Beziehungen zur Aussenwelt. Die dem seitherigen Charakter fremdartigeren phantastischen Vorstellungsreihen führen rascher zum geistigen Zerfall, als eine sich mehr auf das Gebiet des Raisonnement beschränkende Paranioa, bei der sich die intellektuelle Leistungsfähigkeit Jahrzehnte lang neben schwerer Geisteskrankheit recht gut erhalten kann.

Der spezielle Inhalt des Wahns ist von weniger wesentlicher Bedeutung, kann er doch grösstenteils durch äussere Verhältnisse bestimmt werden, wie die Variationen des physikalischen Beeinträchtigungswahnes nach neueren Entdeckungen, der aus der sozialen Gesetzgebung entsprungene querulirende Kampf um die Rentenbezüge erweisen. Auch beim einzelnen Paranoiker kann sich im Laufe der Jahre eine mehr oder weniger erhebliche Umgestaltung seiner Wahngebilde vollziehen;

deren Kern und allgemeine Richtung nur werden unerschütterlich beibehalten.

Wechselnd ist ferner die begleitende affektive Erregung; auf der Höhe der Krankheit häufig sehr lebhaft, kann sie mit der Zeit abblassen und so sehr zurücktreten, dass die eigenen Wahngebilde für den Kranken selbst an Wert verlieren und teilweise zerfallen, seine Handlungsweise wenig mehr beinflussen. Kaum je werden sie aber zurückgenommen, oder als krankhaft erkannt, so dass eine Genesung von paranoischer Erkrankung jedenfalls zu den verschwindenden Ausnahmen gehört. Erhebliche Besserungen sind dagegen nicht selten, sodass bei harmlosem Charakter der Wahngebilde die Brauchbarkeit für das soziale Leben sich zu erhalten vermag und dass Kranke, die wegen ihres Wahninhalts, oder wegen begleitender geistiger Defekte sich nicht mehr für freie Verhältnisse eignen, innerhalb einer Anstalt wenigstens noch recht Nützliches zu leisten vermögen. Selten nur kommt es und dann erst nach langer Krankheitsdauer zu schwerem geistigem Zerfall, zur ausgesprochenen Verblödung. Wo sich die affektive Erregbarkeit dauernd erhält, bleibt die Behandlung der Paranoiker auch innerhalb der Anstalten eine wenig erquickliche Aufgabe, da alle erhaltene intellektuelle Leistungsfähigkeit dieser Kranken vorzugsweise in den Dienst der Auflehnung gegen alle Eingriffe in ihren Lebensweg gestellt wird.

Vermöge der Umbildung ihrer eigenen Persönlichkeit und ihrer Beziehungen zur Aussenwelt müssen Paranoiker fast gegen die zur Regelung dieser Beziehungen bestimmten gesetzlichen Verbote verstossen und zwar geschieht dies vielfach durchaus geflissentlich „bei klarem Verstande“. Ihr Standpunkt gegenüber von Sitte und Recht ist „verrückt“; überzeugt davon, dass sie selbst allein den richtigen Standpunkt einnehmen, suchen sie diesen gelegentlich in recht demonstrativer Weise zur Geltung zu bringen, ob es nun gilt, ihren expansiven Vorstellungen endlich einmal Geltung zu verschaffen, oder ob es sich darum handelt, gegen vermeintlich erlittenes Unrecht anzukämpfen, oder gar die öffentliche Aufmerksamkeit für die Art und Weise in Anspruch zu nehmen, wie sie unterdrückt und um ihr Recht gebracht werden sollen. Die Art und Weise, wie das in Scene gesetzt wird, richtet sich wesentlich nach dem Inhalt der Wahngebilde, wenigstens auf der Höhe der Krankheit. Bei späterem Zerfall erst tritt auch der besondere Charakter der Handlungsweise Paranoischer zurück hinter der Erscheinungsweise des Treibens von Defektmenschen. — Wie nach Wahnform und nach Neigung zu geistiger Abnahme die Paranoia in zwei Untergruppen zerfällt, so machen diese Gruppen sich auch in Verschiedenheiten der Handlungsweise überhaupt, wie in ihrem Verhalten zu den Strafgesetzen geltend.

Beeinträchtigungs- und Verfolgungswahn besonders führen Paranoiker aller Art nicht selten zu eigenmächtigen Handlungen vermeintlicher Notwehr. Leben und Gesundheit ihrer angeblichen Gegner kann dadurch ernstlich gefährdet werden. So war es in den Fällen unserer Begutachtung gekommen zu: einem Widerstand und einer Bedrohung, zweimal zu Vergehen gegen die militärische Ordnung, zweimal zu Körperverletzungen und versuchtem Totschlag. Bemerkenswert erscheint es, dass die Folgen der gegen Leben und Gesundheit gerichteten Gewalttätigkeiten meist weniger unheilvoll gewesen sind. In offener Gegnerschaft, schimpfend und polternd, auf Recht und Rache erpicht, werden die Angriffe zwar berechnet, aber meist nicht so heimtückisch und unvermutet ausgeführt, dass nicht verhältnismäfsig leicht ihre Abwehr oder Verhinderung möglich wäre. Entschieden gefährlicher ist in dieser Richtung die phantastische Form der Paranoia. Hier haben wir einen Mord des eigenen Kindes zu verzeichnen, offenbar „auf göttliches Geheiss“. Solchem Gebote entsprechend war denn auch in aller Stille die Tat so angelegt, dass ihr Ziel nicht verfehlt worden ist. Offen herausfordernder Natur sind besonders die Beleidigungen (2) der querulierenden Paranoiker. Eine Herausforderung weiterer gerichtlicher Untersuchung war auch bezweckt worden mit schwerer aber haltloser Selbstanklage in einem Falle unserer Beobachtung. Die Absicht, ein vermeintliches Recht zu erzwingen, hatte zweimal zu versuchter Erpressung, einmal zu versuchtem Raub geführt und dreimal hat derselbe Beweggrund Fälschungen veranlasst; verschieden lagen die Verhältnisse bei Brandstiftungen, die viermal vorkamen, in einem Falle sollte das „verhexte“ Haus vernichtet werden, in einem anderen hatte eine Vision den Anlass zur Tat gegeben, während es sich in zwei Fällen unverkennbar um gewinnsüchtige Hintergedanken gehandelt hat, die mit dem bestehenden Wahne nicht in unmittelbarem Zusammenhang gestanden hatten. Ebenso sind lediglich den allgemein degenerativen Zügen bei schon jahrelang bestehender Krankheit zu je einem Notzuchtsversuch, Betrug und Diebstahl zuzuschieben gewesen. — Einmal für geisteskrank erklärt, können solche Individuen in der Freiheit dadurch gefährlich werden, dass sie sich fast höhnisch auf ihre Unzurechnungsfähigkeit wie auf einen Freibrief berufen, um nun auch keinerlei Gelüsten mehr Zügel anzulegen.

Die erhaltene Bewusstseinstätigkeit und der äusserlich geordnete Gedankengang erschweren vielfach die rechtzeitige Erkennung der Paranoia, sodass es verhältnismäfsig häufig erst einer rechtswidrigen Handlung bedarf, um den Verdacht einer bestehenden Geisteskrankheit zu erwecken. Deren sichere Diagnose kann umsomehr Schwierigkeiten bereiten, als gerade die Paranoiker am wenigsten selbst geisteskrank sein wollen und sich mit allen Mitteln dieser neuen Schädigung ihrer

Person zu erwehren suchen. Schon einer Anstaltsbeobachtung widersetzen sie sich oft mit aller Entschiedenheit. In dem zur Beobachtung berufenen Arzt sehen sie sofort einen neuen Gegner, dem sie so zurückhaltend als möglich gegenübertreten. Die mystischen Züge der phantastischen Form werden gelegentlich ebenso geheim zu halten versucht, als der raisonnierende Paranoiker vielfach alle Ursache zu haben glaubt, seine wahren Gesinnungen vor dem Psychiater zu verbergen. Sind doch seine Erlebnisse in ihrer subjektiven Auffassung so ungeheuerlicher Natur, dass er einen Dritten, der ihm solches erzählen würde, selbst für verrückt halten müsste. Legt ein solcher Kranker aber seinen Gedankengang offen dar, so sind darin eingeflochten allerlei Tatsachen, die an sich richtig sein mögen, die lediglich in ihren schwer kontrolierbaren subjektiven Beziehungen sich für die Diagnose verwerten lassen. Nur recht mühsam kann man dann eine bestimmte Überzeugung gewinnen und für diese hinreichendes Beweismaterial beibringen. Das Maſs von geistigen Leistungen und von rabulistischer Gewandtheit, das solche Kranken aufzuwenden vermögen, scheint der Annahme einer Geisteskrankheit ganz und gar zu widersprechen. Nicht selten wird darum auch in Laienkreisen gegen eine solche Diagnose leidenschaftlich Partei genommen. Sie wird bisweilen erst anerkannt, wenn auch diese Parteigänger dem Kranken nicht genug tun konnten, und wenn dieser nun auch gegen ihre „Verräterei“ Stellung genommen hat.

Begehen degenerirte Paranoiker Rechtswidrigkeiten unabhängig von ihren Wahnvorstellungen, so kann bei der gerichtlichen Untersuchung leicht übersehen werden, dass zur Zeit der Tat notorische Geisteskrankheit bestanden hat. Wird betont, dass auch solche Krankheit willensunfrei machen musste, so wird man beim Richter auf die Neigung stossen, Simulation zu wittern. In der Tat kann es sich nur um die Frage handeln, inwieweit unverantwortliche Kranke in soziale Verhältnisse taugen, wo es für sie nicht fehlt an Verlockungen zu Rechtswidrigkeiten aller Art. —

Nur kurz sei hier einer Gruppe von Kranken gedacht, bei denen es sich ebenfalls um Anomalieen im Vorstellungsleben handelt, neben denen die übrigen geistigen Fähigkeiten so gut wie ungeschädigt erhalten zu sein pflegen; der Kranken mit Zwangsvorstellungen. So manche äussere Ähnlichkeit diese Störungen mit Paranoia darbieten, die Gesamtpersönlichkeit wird durch sie nicht in derselben Weise verändert. Denn der Kranke, der an Zwangsvorstellungen leidet, verschliesst sich nicht deren Sinnlosigkeit, er sucht sich ihrer vergebens zu erwehren, während der Paranoiker seinen Wahn hegt und immer mehr zu einem integrierenden Bestandteil seines Selbstbewusstseins macht. Aus diesem Verhalten erklärt es sich wohl auch, warum selbst die schrecklichsten Zwangsvorstellungen, die aufdringlichsten Gedanken, ein

bestimmtes Verbrechen begehen zu müssen, kaum jemals zu verbrecherischen Taten führen.

Alle Zwangsvorstellungen erwecken Angst und hemmen die Willensvorgänge; sie können vielleicht zu Unterlassungen führen, die mit Strafe bedroht sind, die Begehung verbotener Handlungen steht bei ihnen so gut wie nie zu befürchten. — Affektiv oder hallucinatorisch ausgelöster Zwang darf mit diesen Erscheinungen nicht verwechselt werden. —

Verhältnismäfsig kurz kann auch die Erwähnung der Dementia senilis bleiben, des geistigen Verfalls im höheren Lebensalter; mit seinen ziemlich allgemein bekannten Erscheinungen. In erster Linie ausgezeichnet durch eine Abnahme der Merkfähigkeit wie der Empfänglichkeit für neue Eindrücke, eine Erschwerung der harmonischen Einfügung von solchen in den seitherigen Bewusstseinsinhalt und einen Nachlass der Leistungsfähigkeit lässt das höhere Lebensalter, bisweilen auch die frühere Tiefe gemütlicher Empfindung und sittlicher Feinfühligkeit vermissen. So können allerlei Ungeschicklichkeiten vorkommen. Sie werden als solche vielleicht auch noch lachend anerkannt und zugegeben, selbst wenn sie bedenklich gegen alles verstossen, was bisher für recht und wohlanständig gegolten hatte. Auch zu gesetzwidrigen Handlungen kann es kommen, die in schroffem Gegensatze stehen zu dem ganzen Wesen der betreffenden Personen während ihrer noch rüstigeren Jahre. In unserer Tabelle findet sich je ein Fall von Sittlichkeitsvergehen an Kindern und von Untreue, durchaus bezeichnende Vorkommnisse für die Störungen des Greisenalters. Verbindet sich doch mit seinen Rückbildungsvorgängen erfahrungsgemäfs nicht selten ein Wiedererwachen der geschlechtlichen Erregbarkeit, die selten mehr nach normaler Befriedigung begehrt, wohl aber zu der eigentümlichen Lüsternheit disponiert, die sich an kleine Mädchen heranmacht. Zur Anschuldigung der Untreue kam es gegen einen einst pünktlichen Geschäftsmann, dem die Rechnungsführung einer Privatverwaltung nicht mehr glücken wollte; zahlenmäfsig versuchte er sie zum Stimmen zu bringen, ohne sich um Belege für seine Zahlen zu kümmern. In naivster Weise konnte er über diese Manipulationen sprechen, entrüstet jeden Gedanken an eine Veruntreuung zurückweisend. Handelt es sich meist nur um einfache Defekte, für die sich nur schwer ein Mafsstab finden lässt, nach dem sie sich an der früheren Vollwertigkeit abmessen lassen, so wird es doch in der Regel gelingen, die richtige Grenze für die Verantwortlichkeit herauszufinden, wenn nicht allein die zur Untersuchung stehenden Handlungen, sondern die ganze Persönlichkeit im Unterschied zu ihrer früheren Gestaltung einer sorgfältigen Prüfung unterzogen wird. Steht doch hier auch in der Regel ein entsprechender körperlicher Befund zur Seite mit seinen Allgemeinerscheinungen und typischen

Gefässveränderungen, während das höhere Lebensalter an sich nur eine geringe Disposition zeigt, nach vorwurfsfreiem Leben noch auf die Bahn des Verbrechens zu führen. — Wichtig ist es zu beachten, dass die senile Abnahme keineswegs an bestimmte Jahre gebunden ist, dass die geistige Rüstigkeit die körperliche zwar erheblich überdauern kann, dass aber auch schon auffallend früher Verfall vom 6. Jahrzehnte an vorkommt bei noch gut erhaltenen Körperkräften. Manche senile Abnahme leitet sich mit depressiven oder auch exaltativen akuten Phasen ein; doch machen sich dabei die Eigentümlichkeiten des Verfalls schon frühzeitig geltend.

Die Dementia paralytica („Gehirnerweichung") ist diejenige Form von Geistesstörung, für die sich mehr als bei irgend einer anderen schon während des Lebens greifbare Kennzeichen eines Zerstörungsprozesses im Gehirn darbieten. Unter den Ausfallserscheinungen unvollständiger Lähmungen in sensiblen und motorischen Nervengebieten, die aufzuweisen, sobald sie einigermafsen deutlich geworden sind, keinem Arzte Schwierigkeiten bereiten sollte, treten verschiedenartige psychopathologische Zustandsbilder auf, von denen der sinnlose Grössenwahn das bekannteste ist, die aber alle für die vorliegende Krankheitsform weit weniger bezeichnend sind, als die Anzeichen einer ausgesprochenen geistigen Schwäche. Ist die Diagnose einer entwickelten Dementia paralytica kein Kunststück, so ist die sichere Erkennung ihrer Anfangserscheinungen keineswegs leicht. Denn kein Einzelsymptom macht für sich allein schon die Krankheit aus, nur das Gesamtbild gestattet den sicheren Nachweis. Nun tritt dieses aber nur ganz ausnahmsweise rasch und plötzlich in Erscheinung, sehr viel häufiger gehen dem Krankheitsausbruch kürzer oder länger sich hinziehende Vorläufer voraus, denen vielfach erst retrospektiv die richtige Bedeutung zugewiesen werden kann. Recht häufig bleiben sie lange Zeit ganz auf psychischem Gebiete, fehlen insbesondere alle subjektiven Krankheitserscheinungen. Dagegen treten im Charakter der Betreffenden Änderungen hervor, die auch sonst wohl vorkommen können, ohne von so unheilvoller Bedeutung zu sein. Eine etwas vermehrte Reizbarkeit, leichte Ermüdbarkeit, Vergesslichkeit, ein gewisser Mangel an Takt und Feingefühl, Neigung zu gewissen Ausschweifungen, das alles sind Anzeichen die einer paralytischen Erkrankung vorausgehen können, von denen es aber gewagt wäre, zu behaupten, dass sie eine solche auch voraus verkündigen müssten. Gerade solche Mängel aber können auch schon zu Rechtswidrigkeiten führen, die in gesunden Tagen dem Betreffenden völlig ferne gelegen hatten. Mehrfach zeigen sie eine bemerkenswerte Ähnlichkeit mit den Verfehlungen im höheren Lebensalter. Sittlichkeitsdelikte stehen an erster Stelle und auch hier hat es sich in den Fällen unserer Beobachtung ausschliesslich um solche an

Kindern gehandelt. Dass auch andere nicht so selten sind, ist aus anderweitiger praktischer Erfahrung bekannt. Sehr gewöhnlich kommen bei Paralytikern auch Eigentumsdelikte vor, diese meist schon in einem etwas vorgeschritteneren Stadium und ausgezeichnet durch die Unvorsichtigkeit ihrer Begehung. Auch zum Meineid, wovon wir 1 Fall zu verzeichnen haben, kommt der Paralytiker aus mangelhafter Beurteilung der Sachlage, die für ihn kein Hindernis sein kann, zu vertrauensseliger Beteurung leichtfertiger Behauptungen. Ist damit das Gebiet der von Paralytikern begangenen Rechtswidrigkeiten gewiss nicht erschöpft, so ist doch in den meisten gerichtlich anhängig gewordenen Fällen die Diagnose nicht allzuschwer, sodass es nur selten zur Anstaltsbeobachtung kommt. Von den dieser zugewiesenen Fällen hatten wir nur einmal leichtes Spiel mit der Erkennung, während es sich sonst immer um „atypische“ Paralysen gehandelt hat, solche von ungewöhnlich lang sich hinziehendem Verlaufe mit überraschend vollständigen Remissionen, in denen es der sorgfältigsten Untersuchung bedarf, um die Residuen der Krankheit nicht zu übersehen. Ist im Allgemeinen die Paralyse anzusehen als eine vielleicht im Anschluss an eine frühere luetische Infektion, vorzugsweise im vollreifen Alter sich entwickelnde destruktive Gehirnerkrankung, die innerhalb weniger Jahre zum Tode führt, so bieten doch nicht nur ihre Erscheinungen, sondern auch ihr Verlauf in den einzelnen Fällen recht erhebliche Verschiedenheiten dar. Deren richtige Würdigung hat nicht nur eine genügende Vertrautheit mit der Psychopathologie und eine gewisse Übung in ihren Untersuchungsmethoden, sondern auch hinreichend günstige äussere Umstände für die Beobachtung zur unerlässlichen Voraussetzung, wenn über der Regel die Ausnahmen nicht übersehen werden sollen. So ist uns ein Fall von Paralyse zur Beobachtung zugeliefert worden, der bei der Aufnahme so offenkundige Symptome seiner Krankheit darbot, dass es zunächst unverständlich schien, warum der psychiatrisch gut geschulte Gerichtsarzt noch eine Anstaltsbeobachtung für notwendig erachtet hatte. Als der Kranke aber sich von dem mehrstündigen Transport einigermafsen erholt hatte, waren nach wenigen Tagen fast alle Erscheinungen so sehr zurückgetreten, dass wir nun in der Tat selbst Mühe hatten, sie überzeugend nachzuweisen. In der Folge kam es zu einer Remission, die eine Rückkehr des Kranken nach Hause gestattete. Nach fast 9 Jahren kam derselbe Mann unter derselben Anschuldigung wie früher abermals in unsere Beobachtung. Die Paralyse hatte keine Fortschritte gemacht, sondern war nur eben noch nachweisbar. So können diese atypischen Paralysen gelegentlich recht schwere Verlegenheiten bereiten, wenn es sich nach eingetretener Besserung um ihre Rückkehr in die Heimat handelt. Fordert der Zustand zunächst keine weitere ärztliche Behandlung, so ist doch der pathologische Prozess nur zum Stillstand,

nie zur Rückbildung gekommen und die Erfahrung lehrt, dass er nur allzu leicht seiner unheilvollen Weiterentwicklung entgegengeht, sobald wieder irgend welche Anforderungen an die Leistungsfähigkeit seiner Träger gestellt werden. Dann stehen aber auch die schweren Schädigungen als drohendes Gespenst vor Augen, die gerade von dieser Erkrankung der Wohlfahrt der eigenen Familie der Patienten, wie der öffentlichen Rechtssicherheit immer wieder drohen. —

Als eine für unser Wissen rein funktionelle Erkrankung stellt sich die Hysterie dar. Eine allgemeine Neurose vorzugsweise des weiblichen Geschlechts zieht sie besonders das psychische Verhalten stets in Mitleidenschaft, nur in der Minderzahl der Fälle so sehr, dass von hysterischer Geisteskrankheit gesprochen werden und eventuell der §. 51 des St.-G.-B. entsprechende Anwendung finden kann. Von lebhafteren Krankheitsgefühlen beseelt, als es dem objektiven Befunde entspricht, zeigen die Hysterischen allerlei Störungen in der Tätigkeit ihres Nervensystems, die bald mehr in Reizerscheinungen, bald in Lähmungen zu Tage treten, beides vielfach nebeneinander in scheinbar unvereinbarem Gegensatz. Das subjektive Krankheitsgefühl projizirt sich auf periphere Organe; Überempfindlichkeit und Krämpfe treten neben Funktionsschwäche und -Ausfall. Entsprechende Organveränderungen fehlen so gut wie ganz, überall ist es die eigene Vorstellung, aus der die Krankheitsäusserungen hervorgehen, eine Vorstellung, die von eigenartig erregendem Einfluss in sensibler Richtung, von hemmender Wirkung auf die Willensvorgänge ist. So kommt es, dass die Hysterischen in volkstümlichen Anschauungen als Personen gelten, die krank sein wollen, während sie in der Tat sich krank fühlen, mehr nur, als man ihnen zu glauben geneigt ist. So wird ihre Willenstätigkeit darauf gedrängt, nach besserer Anerkennung des eigenen Empfindens zu trachten. Diese einseitige Willensrichtung erweckt umsomehr den Eindruck der Verstellung, als in der Regel die geistigen Fähigkeiten sonst gut erhalten sind. Insbesondere leidet die Verstandestätigkeit kaum Not, erweist sie sich gut entwickelt, besonders auch zu all den Winkelzügen und Heimlichkeiten, womit die Kranken ihre besonderen Zwecke verfolgen. Dagegen ist die Empfindlichkeit und Reizbarkeit der Hysterischen stets eine gesteigerte und ihre Stimmung eine so labile, dass Launenhaftigkeit zu den hervorstechendsten Zügen ihres Wesens zählt. Unter all dem leidet notwendig das sittliche Empfinden; die Kranken werden unaufrichtig und egoistisch, wie kaum irgend welche andern; Begehrungsvorstellungen verschiedener Art gewinnen die Herrschaft über alle höheren Gefühle. In ihrer Betätigung sind Betrug und Diebstahl die Anschuldigungen, die am häufigsten gegen die Hysterischen erhoben werden (Warenhausdiebstähle!) und die wenigstens teilweise auch lediglich ihrer Krankheit zur Last zu legen

sind, sei es, dass es sich dabei um die auf den oben genannten Zügen beruhende hysterische Charakterveränderung handelt, sei es, dass die Bewusstseinsstörungen der hysterischen Dämmerzustände in Frage kommen. Solche Dämmerzustände treten als anfallsweise Erscheinungen ab und zu im Verlaufe meist nur der schwereren Krankheitsfälle auf. Während derselben können automatisch Handlungen vorgenommen werden, an denen das Bewusstsein selbst unbeteiligt bleibt, ähnlich wie dies bei den epileptischen Dämmerzuständen noch zu besprechen sein wird; für die Dauer solcher Zustände fehlt den Kranken später jede klare Erinnerung. Unzweifelhaft kommt dies bei Hysterischen öfters vor, so vorsichtig gerade bei ihnen die eigenen Angaben zu beurteilen sind, zumal wenn sie unter den Verhältnissen gerichtlicher Klage stehen. Auf Rechnung solcher Dämmerzustände hatten wir ein Sittlichkeitsverbrechen zu setzen und wahrscheinlich auch zwei Betrugsfälle; diese sämtlich bei Männern, Zur Hysterie neigt das männliche Geschlecht zwar weniger, aber an solcher erkrankt, bietet es in der Regel schwerere Erscheinungen dar. Bei den beiden weiblichen Kranken, für die der Schutz des §. 51 in Anspruch genommen werden durfte, hat es sich um Betrügereien gehandelt, die der hysterischen Charakterveränderung zur Last zu legen waren, Amnesie konnte dabei nicht in Betracht kommen. Zweimal musste trotz unverkennbarer Hysterie an der Verantwortlichkeit der Angeschuldigten festgehalten werden, da hier die Straftaten in keinem inneren Zusammenhang mit schweren Krankheitserscheinungen gestanden hatten, die als hysterische Geistesstörung zu bezeichnen gewesen wären. — Obwohl die Hysterie einmal entwickelt, als eine konstitutionelle Erkrankung bezeichnet werden muss, die kaum je mehr zu vollständiger Ausheilung gelangt, so kommt es doch auch bei ihren schwersten Formen gelegentlich zu recht erheblichen und dauernden Besserungen und es erscheint bemerkenswert, dass die Gefahr, wiederholt kriminell zu werden, bei der Hysterie nicht im gleichen Mafse zu fürchten ist, wie bei andern Formen von konstitutionellen Psychopathien. —

Auch die Epilepsie ist eine Erkrankung, bei der die psychischen Funktionen nie ungestört bleiben, ohne dass sie doch ohne Weiteres den Geisteskrankheiten einzureihen wäre. Anfallsweise treten hier Störungen auf, deren sinnenfälligste das Niederstürzen in klonischen und tonischen Muskelkrämpfen unter Bewusstseinsverlust der Krankheit den Namen gegeben hat (Fallsucht). Ausser diesen typischen epileptischen Anfällen kommen aber auch leichtere flüchtige Störungen, blosse Schwindelanfälle und Bewusstseinstrübungen, periodische Verstimmungen und Erregungszustände vor, die mit jenen abwechseln oder auch ohne solche selbständig auftreten können. Bezeichnend ist das plötzliche Einsetzen mit oder ohne Vorboten (aura), die kurze Dauer und die rasche Wieder-

herstellung des früheren Zustandes. Nur in einer kleineren Anzahl von Fällen gehen dem Anfalle etwas längere Bewusstseinsstörungen voraus oder folgen ihm auch solche nach. Während dieser Dämmerzustände begehen solche Kranke ohne Mitwirkung des Bewusstseins scheinbar absichtlich, in der Tat aber vollkommen automatisch Handlungen, von denen sie selbst nachher so wenig wissen, wie von einem der vorerwähnten Anfälle. Dauern die Anfälle von wenigen Minuten bis zu mehreren Stunden, so können sich die Dämmerzustände auch über Tage hinziehen (in einem unserer Fälle 11 Tage). Die Erinnerungslücke ist dann meist keine so vollständige: einzelne Wahrnehmungen und Erlebnisse aus einem solchen Zeitabschnitte können isoliert in das Gedächtnis übergehen.

Meist tritt die Epilepsie schon in früher Kindheit auf, weit seltener in späterem Lebensalter, hier manchmal auf bestimmte äussere Ursachen zurückführbar. Ausser dem Alkoholabusus kommen hierfür ganz besonders Kopfverletzungen in Betracht, letztere nach meiner Erfahrung so häufig und unter so bezeichnenden Erscheinungen, dass sie als kephalo-traumatisches Epileptoid in der Tabelle eine besondere Rubrik erhalten haben. — Eine schwere cerebrale Erkrankung wird die Epilepsie recht häufig zugleich ein erhebliches Hindernis für die geistige Entwickelung überhaupt, so dass man sie oft mit der Idiotie zugleich beobachtet. Bleibt aber auch die geistige Leistungsfähigkeit unbeeinträchtigt, so entwickeln sich unter dem Einfluss einer so auffälligen und unangenehmen Krankheit sehr gewöhnlich verschiedenerlei Charaktereigentümlichkeiten. Die betreffenden Personen werden menschenscheu und verschlossen, sie neigen zu allerlei Sonderbarkeiten und Befangenheiten ihres Wesens; sie sind namentlich zur Zeit gehäufter Anfälle verstimmt und leicht reizbar oder auch träumerisch und zu allerlei Überschwenglichkeiten, besonders in religiöser Hinsicht geneigt; viele zeigen endlich ein haltloses, ausschweifendes, ruheloses, heimtückisches und unaufrichtiges Wesen. — In diesen Dauersymptonen liegen ebenso wie in den anfallsweise auftretenden Störungen Keime zu allerlei gesetzwidriger Handlungsweise.

Von kephalo-traumatischem Epileptoid sprechen wir bei Kranken, deren anfallsweise Störungen auf irgend eine Kopfverletzung zurückzuführen sind und die, wie die epileptischen Neigung zu periodischer Wiederkehr haben. Die betreffenden Kopfverletzungen sind in der Regel keine schweren, kaum je handelt es sich um einen Schädelbruch, vielfach sogar um geringfügige Verwundungen der Kopfschwarte. Diese sind aber nicht ganz tadellos ausgeheilt, es liegen Reizzustände in der Narbe vor, Rötung und Druckempfindlichkeit oder Verwachsungen mit den darunter liegenden Knochen und ganz besonders mit den Nahtverbindungen des Schädels. Mag die grosse Mehrzahl solcher Ver-

letzungen ohne dauernde Folgen bleiben, in einer gewissen Anzahl von Fällen verändert sich von da an das Wesen der betreffenden Personen im Sinne des epileptischen Charakters, während zugleich eine genauere Prüfung ergibt, dass alle Reizungen dieser Narben eine merkliche Steigerung dieser Wesensveränderungen nach sich ziehen. Unter diesen Reizungen spielt die wichtigste Rolle der Alkohol. Gegen diesen sind alle Epileptiker, die mit früheren Kopfverletzungen aber ganz besonders intolerant. Verhältnismäfsig bescheidene Exzesse, die noch keinerlei Erscheinungen schwerer Betrunkenheit nach sich zu ziehen vermochten, können zu den heftigsten affektiven Erregungen führen, ganz ähnlich wie sie als pathologische Affektzustände schon an anderer Stelle beschrieben worden sind. Blieben jene aber vereinzelt, so haben die epileptoiden die grösste Neigung, spontan oder aus äusserem Anlass öfters wiederzukehren, woraus sich eben ihre Angliederung an die Epilepsie ergibt, ganz abgesehen davon, dass gelegentlich einmal auch bei ihnen typische epileptische Anfälle vorkommen können.

Bei den traumatisch-epileptoiden Störungen überwiegen die Gewalthandlungen in anfallsweisen Störungen, bei genuiner Epilepsie die heimtückichen Rechtswidrigkeiten aus krankhafter Charakterveränderung, ohne dass sich übrigens die eine und die andere Art auf die betreffende Form beschränken würde. Es ist im Gegenteil ein bei der epileptischen Erkrankung zuerst stark hervortretender Zug ihres degenerativen Charakters, dass in der Mehrzahl aller Fälle nicht nur gleichzeitig Anschuldigungen wegen mehrerer Verbrechen vorliegen, sondern dass es auch früher schon und zwar meist zu mehrfachen Vorbestrafungen gekommen war. Fast keine Art von Verfehlungen gegen die Strafgesetze hat man bei den Epileptikern zu vermissen.

Mit ihrer gesteigerten Reizbarkeit verbindet sich brutale Gewalttätigkeit und schonungslose Nichtachtung fremder Rechte, die sich zu sinnloser Zerstörungswut steigern kann bei scheinbar immer noch zweckentsprechender Handlungsweise. Doch über das Ziel hinausschiessend verrät sie in ähnlicher Art, wie wir es bei Katatonikern gesehen haben, elementare motorische Reizungen, ein Seitenstück der Muskelkrämpfe im typischen Anfall. Es trat dies zu Tage in zwei Fällen von Widerstand, einem tätlichem Angriff auf einen Vorgesetzten und einer Sachbeschädigung, in Mord und Mordversuch (je einmal) und viermal in Körperverletzungen. Fälle, die sich so gut wie ausnahmslos durch besondere Rohheit der Ausführung hervorgetan haben und teils gegen nahestehende Personen, teils gegen mehr zufällig begegnende gerichtet waren. — Eine besondere sexuelle Erregbarkeit bisweilen in eigenartiger Verquickung mit frömmelndem Wesen ist ein nicht weniger bekannter Zug bei Epileptikern. Er spiegelt sich bei unseren Exploranden wieder in einem Notzuchtsversuch und in fünf weiteren

Sittlichkeitsdelikten, die sämtlich gegen Kinder, nur in einem Falle gegen ein jugendliches männliches Individuum gerichtet waren. Mit der einzigen Ausnahme eines Strafgefangenen waren allen diesen Delikten gegen Personen alkoholische Einwirkungen unmittelbar vorausgegangen gewesen. Solche waren wenigstens in der Hälfte der Fälle auch nachweisbar bei den Eigentumsdelikten, die sich bei Epileptikern umsomehr häufen, je länger schon die Krankheit gedauert und zu den bezeichneten Charakterveränderungen geführt hat. Dabei handelt es sich ebenso oft um einfache Entwendungen, als um raffiniertere Betrügereien, die mit einem gewissen Aufwand von produktiver Phantasie, teilweise auf den bei Epileptikern nicht seltenen planlosen Wanderungen versucht oder verübt worden waren. Die unter militärischen Verhältnissen vorgekommenen Vergehen fallen teilweise unter die vorherigen Kategorien. Einmal hat es sich um eine Selbstverstümmelung gehandelt, von der wahrscheinlich gemacht werden konnte, dass sie in einem Zustande von epileptischer Schlaftrunkenheit zu Stande gekommen sei.

Da die Diagnose der Epilepsie die einer Geisteskrankheit noch nicht in sich schliesst, so wird neben ihr der geistige Zustand eines Angeschuldigten zur Zeit der Tat noch besonders zu prüfen sein, vorzugsweise nach der Richtung etwaiger anfallsweiser Bewusstseinsstörung, sowie der eigenartigen Charakterveränderung. Nur die letzteren Zustände gestatten den Schutz des §. 51 in Anspruch zu nehmen, dies natürlich aber auch dann, wenn es nicht möglich gewesen sein sollte, das Bestehen einer Epilepsie aus eigener Anschauung zu erweisen. Hierauf muss umsomehr verzichtet werden können, als die Pausen zwischen den einzelnen Anfällen oft erheblich länger sind, als die zur Verfügung stehende Beobachtungszeit und als nicht wenige Anfälle so rasch vorübergehen, dass sie sich unmittelbarer ärztlicher Wahrnehmung entziehen, zumal wenn sie während der Nacht und im Schlafe auftreten. Auch die unmittelbaren Merkmale überstandener Anfälle, wie Zungenbiss und andere Narben fehlen bei so vielen unzweifelhaften Fällen, dass einem negativen Befund in dieser Richtung keinerlei Beweiskraft zukommen kann. Die Dauersymptome der Epilepsie sind wiederum keine notwendigen Begleit- und Folgezustände der Anfälle. Sind sie vorhanden, so gestatten sie meist mit ziemlicher Sicherheit auf das Vorkommen von Anfällen zu schliessen, so dass man dann gegenüber von bestätigenden Angaben der Exploranden selbst und ihrer Angehörigen nicht misstrauisch zu sein braucht. Herrscht doch allenthalben weit mehr Neigung bestehende Epilepsie zu verleugnen, als eine nicht vorhandene vorzutäuschen. Fehlen sie, so können trotzdem anfallsweise epileptische Störungen vorgekommen sein. — Aus Zeugenaussagen mit positiven guten Schilderungen lässt sich recht häufig die Diagnose mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit stellen; negative Aussagen können eine

solche kaum je ausschliessen lassen, da sie nur selten über Beobachtungen von ausreichender Volllständigkeit zu berichten vermögen. —

Mit der **Idiotie** betreten wir das Gebiet der ausschliesslichen psychischen Defektzustände. Schwer irren würde aber, wer nun etwa annehmen wollte, dass es sich dabei nur um mehr oder weniger erhebliche, gleichmäfsige Abmängel in der Gesamtsumme von geistigen Eigenschaften des normalen Menschen handeln würde. Auch die Idiotie ist eine Geisteskrankheit, die sich von den übrigen nur dadurch unterscheidet, dass die pathologischen Prozesse, auf denen sie beruht, im Wesentlichen schon abgelaufen sind, bevor noch von eigentlicher geistiger Entwicklung die Rede ist; sie haben das Gehirn schon im Fötalleben oder in den ersten Kinderjahren betroffen, haben seine Wachstumsverhältnisse geschädigt oder auch zu Zerstörungen einzelner seiner Teile geführt. Nach Art und Verteilung verschiedenartige Prozesse kommen dabei in Frage, sodass in den einzelnen Fällen recht ungleiche Bruchstücke noch geblieben sind mit verschiedener Entwicklungsfähigkeit. Neben diesen Unterschieden in der Anlage kommt in Betracht die Art der Erziehung und Ausbildung, die, wenn sie befriedigende Erfolge noch erzielen soll, nicht die für Vollsinnige geeignetsten Regeln einhalten darf, sondern ihre eigenen Wege einschlagen muss. Was dabei erreicht werden kann, ist, um dies als für den vorliegenden Zweck besonders wichtig gleich vorweg zu nehmen, mehr eine Dressur, ein mechanisches Erlernen von gewissen Kenntnissen und Fertigkeiten, nicht auch die Ausbildung einer Persönlichkeit mit selbständiger Produktivität, mit eigenen Anschauungen und Grundsätzen, welche die sittlichen Beweggründe ihres Tuns und Lassens zu werden vermöchten.

Muss auch die ungenügende Entwicklung der Verstandestätigkeit als das wesentlichste Merkmal der Idiotie bezeichnet werden, so ist es doch durchaus unmöglich, einen einfachen Mafsstab zu finden, nach dem etwa das Mindestmafs von Kenntnissen, das vom Normalmenschen erwartet werden muss, zu ziffermäfsigem Ausdruck gebracht werden könnte. Überall ist auch hierbei zu individualisieren. Sodann aber ist mit allem Nachdruck darauf hinzuweisen, dass schon in der normalen Entwicklung die geistige Reife, nach welcher sich der Charakter einer Persönlichkeit bestimmt, keineswegs gleichen Schritt hält mit den wachsenden Verstandeskräften Noch weit mehr Missverhältnisse zwischen den einzelnen Seiten des Geisteslebens treten aber bei den krankhaften Entwicklungsstörungen der Idiotie zu Tage. Die mangelnde Harmonie im Wesen der Schwachsinnigen ist es oft vorzugsweise, worauf deren soziale Unbrauchbarkeit beruht. Mit sehr bescheidenen Geistesgaben kann glatt durch's Leben kommen, wer daneben über ein

angemessenes Gefühlsleben verfügt. Straucheln wird aber auf allen seinen Wegen, wer durch seine Fähigkeiten zu verschiedenerlei Strebungen gedrängt wird, ohne entsprechendes Gefühl für die Interessen Anderer, ohne die Kraft, egoistische Wünsche den Forderungen von Sitte und Recht anzupassen. Keineswegs hängen diese Seiten des Geisteslebens unmittelbar ab von Einsicht und Erkenntnis.

Wohl ist es vor allem der aus der Erfahrung hervorgegangene Vorstellungsinhalt, der, wie er Tun und Lassen im Allgemeinen bestimmt, so auch einen verständig hemmenden Einfluss ausübt auf die unmittelbar reflektorische Beantwortung aller Reize im Sinne ihrer Gefühlsbetonung. Die wachsende Erkenntniss lehrt das Kind, nicht mehr den Tisch zu schlagen, an dem es sich gestossen hat, nicht ohne weiteres alles an sich zu nehmen, was etwa verlockend vor ihm steht. Solche Hemmungen gehen aber der erwachenden Erkenntnis keineswegs durchaus parallel, sie können bei Idioten unentwickelt bleiben, trotz des besseren Wissens. Die affektive Erregbarkeit ist vielfach eine ungewöhnlich lebhafte und bleibt den hemmenden Einflüssen der möglichen Überlegung entzogen; höchstens dass diese nachträglich noch einsetzt, um eine gewisse Beschämung über unliebsame Vorkommnisse zu ermöglichen. — Weit einseitiger bringt ferner der Schwachsinnige alle Wahrnehmungen und Erlebnisse zur eigenen Person in Beziehung: sein ganzes Gefühls- und Vorstellungsleben bleibt zeitlebens egocentrisch, sein Begehren und sein Handeln selbstsüchtig, irgend welcher Altruismus wird ihm nicht blos nicht verständlich, es fehlt ihm alles entsprechende Empfinden. So ist der Schwachsinnige immer nur auf seinen Vorteil erpicht, kann ihn höchstens die Furcht vor greifbaren unangenehmen Folgen davon abhalten, rücksichtslos auf diesen auszugehen. Ideale Begriffe sind ihm höchstens dem anerlernten Wortlaut nach bekannt, nicht auch in ihrem sittlichen Werte zur Richtschnur seines Handelns geworden. Dies macht sich besonders geltend, wo der Schwachsinnige in sehr gewöhnlicher Selbstüberschätzung die eigene Person irgendwie aktiv zur Geltung zu bringen sucht, unterstützt vielleicht von einer bisweilen wider Erwarten schöpferischen Phantasie. Unbeeinflusst von nüchternen Erwägungen lässt sich der Schwachsinnige zu Handlungen treiben, ohne dass an deren mögliche Folgen auch nur ein Gedanke aufstiege, während diese, von anderer Seite hervorgehoben, einer zutreffenden Erkenntnis sich kaum entziehen. Oberflächlich bleiben eben alle geistigen Vorgänge bei den Geistesschwachen d. h. es fehlt dasjenige geordnete Ineinandergreifen und harmonische Zusammenwirken der psychischen Elementarfunktionen, worauf der Vollsinn beruht. Nach solchen Gesamtleistungen aber sind die Forderungen von Sitte und Recht bemessen, sodass der Schwachsinnige zu ihrer Erfüllung vielfach nicht im Stande sein kann.

So sehen wir denn auch die Idioten bei allen Rechtswidrigkeiten beteiligt mit Ausnahme derjenigen, deren Begehung schon ein gewisses Mafs von geistiger Leistungsfähigkeit zur Voraussetzung hat. Es fehlen nicht nur Vergehen im Amt, sondern bezeichnender Weise auch der Betrug, nicht aber militärische Vergehen. Bei der Musterung kann die geistige Beschaffenheit nicht so eingehend geprüft werden, dass mäfsige Schwachsinnsformen nicht häufig unentdeckt bleiben würden. Offenbaren sie sich als solche auch nicht genügend im Dienste, so führt das Missverhältnis zwischen Anforderungen und Leistungsfähigkeit leicht zu Verfehlungen gegen die militärische Ordnung, insbesondere zu Fahnenflucht. Starrsinnige Rechthaberei und Widersetzlichkeit gegen eine unverstandene Ordnung kann Anlass zum Widerstand werden. — Sehr gering einzuschätzen ist ferner die Fähigkeit Schwachsinniger zu ausreichender Wiedergabe ihrer Wahrnehmungen und Eindrücke. Wird sie überschätzt, so kann daraus leicht die Anschuldigung des Meineids hervorgehen. Weder der sittliche Wert der Wahrheit, noch die Heiligkeit des Eides ist dem vollen Verständnisse Schwachsinniger zugänglich.

Wie wenig alles Erlernte für die Handlungsweise Schwachsinniger mafsgebend wird, das zeigt sich u. a. schlagend darin, dass sie, obwohl meist im Religionsunterricht noch die besten Erfolge bei ihnen erzielt werden, doch seine Lehren richtig zu verwerten kaum je im Stande sind. Durchweg sind sie Augenblicksmenschen, die leicht erregbar durch alle äusseren Eindrücke ohne alle Ueberlegung und Selbstbeherrschung diese auch unmittelbar beantworten mit Handlungen, die mehr Reflexen als Taten gleichen. Schwere Gewalttätigkeiten aus geringfügigen Anlässen finden wir dreimal unter unseren Fällen, zweimal reine Affekthandlungen von Personen, die durch ungeschicktes Verhalten ihrer Umgebung und durch Alkohol gereizt, sofort zum Messer gegriffen hatten, einmal die mehr vorsätzliche und „überlegte" Tötung der geisteskranken Schwester durch den Bruder, der durch Beseitigung einer solchen Last für die Familie allen Ernstes sich um diese verdient zu machen geglaubt hatte. — Besonders zahlreich und mannigfaltig sind aber bei den Idioten die Sittlichkeitsdelikte. Der Geschlechtstrieb ist bei ihnen nicht mehr und nicht weniger stark als bei normalen Menschen. Er gelangt aber zu mächtigerer Herrschaft bei ihnen, weil er sich hier keinen höheren Gefühlen und Vorstellungen unterordnen kann. — Die tierische Natur im Menschen überwiegt die geistige. Begehen Schwachsinnige Blutschande und Notzucht, so haben sie nur ganz allgemein die Empfindung, sich auf zwar verbotenen, aber viel betretenen Wegen zu bewegen, es fehlt jede Ahnung davon, dass etwas vorgekommen sein soll, was schwerer anzusehen wäre, als beliebiger Verkehr zwischen Personen verschiedenen Geschlechts. Verkürzt von

der Natur sind sie keine glücklichen Liebhaber. Ihr Trieb richtet sich darum auf wenig widerstandsfähige Objekte, sie vergreifen sich ungewöhnlich häufig an Kindern (3). Nur in einem Falle war eine perverse Richtung auf das eigene Geschlecht zu bemerken. — Vorzugsweise vom Inhalt der gesetzlichen Verbote hängt es ab, dass gerade in dieser Rubrik nur männliche Individuen zu verzeichnen waren. Sexuelle Fehltritte sind bei weiblichen Schwachsinnigen kaum weniger häufig; ihr Erotismus tritt vielfach ganz unverhohlen hervor; er findet aber leicht seine Befriedigung, ohne dass dadurch gegen die Strafgesetze verstossen würde. Kommen ihre Ausschweifungen strafrechtlich in Betracht, so führen sie fast ausnahmslos Männer unter Anklage wegen Missbrauchs von geisteskranken Frauenspersonen (§ 176, 2). Die Zahl der Verurteilungen auf Grund dieses § wäre noch viel beträchtlicher, wenn es nicht so schwer wäre, in solchen Fällen auch den Beweis des subjektiven Tatbestandes zu erbringen, d. h. nachzuweisen, dass die Täter sich bewusst waren, eine geistesschwache Person zu benutzen. Bei der Mehrzahl psychisch defekter Frauenspersonen führt der mangelhaft beherrschte Sexualbetrieb zu Ordnungswidrigkeiten auf dem Wege der Prostitution und bedarf es erst noch anderweitiger Delikte, um sie über die Untersuchungshaft in psychiatrische Beobachtung zu bringen. — Bei den Eigentumsvergehen Schwachsinniger sind zu unterscheiden die nur gelegentlichen Entwendungen, wie sie aus Mangel an richtiger Erkenntnis der Grenzen von Mein und Dein in ihrer sittlichen Bedeutung hervorgehen, und gewohnheitsmäfsige Diebereien, die nicht selten mit einem gewissen Raffinement, aber auch in auffallend gleichmäfsig sich wiederholender Weise von Individuen verübt werden, deren Geisteskräfte nicht ausreichen zu selbständiger Lebensführung auch in bescheidenem Rahmen. Gegen unzureichende Löhne da und dort eingestellt verbrauchen sie ihren bescheidenen Verdienst rasch und unzweckmäfsig, vielfach für Alkohol. Werden sie einmal stellenlos, so verfallen sie in vagabundirendes Treiben, in dem sie mitlaufen lassen, was irgend geht, suchen sie wohl auch an der früheren Dienstherrschaft auf diese Weise sich zu rächen. — Ähnliche kindische Rachegedanken führen nicht so selten zu Brandstiftungen, bei denen ausserdem die Freude am Feuer in Betracht kommt, während die Gemeingefährlichkeit dieses Verbrechens sich ihrer Beurteilung entzieht. Bei den schon erwähnten Brandstiftungen jugendlicher weiblicher Personen „aus Heimweh“ spielt die imbezille Veranlagung eine nicht unwesentliche Rolle, indem sie die Anpassung an eine neue Umgebung mit ihren verschiedenerlei Anforderungen erheblich erschwert.

Kaum irgendwo sonst als auf dem Gebiete mangelhafter Veranlagung wird man so grossen Schwierigkeiten begegnen bei der Abgrenzung verantwortlicher und unverantwortlicher Personen. Sind es

doch hier viel weniger qualitative Veränderungen der psychischen Vorgänge, die nachgewiesen werden müssen, als quantitative Abmängel. Ein Mafs der erforderlichen geistigen Fähigkeiten lässt sich aber ganz unmöglich nach allgemein giltigen Grundsätzen herausfinden; allzusehr hängt deren Entwicklung ab von allerlei äusseren Faktoren, die nicht wohl ziffermäfsig berechnet werden können. Für die Entscheidung wird darum der geistige Besitzstand nicht allein in Rechnung zu ziehen sein, sondern auch die Umstände, unter denen er erworben worden ist. Von den Hindernissen für seine Ausbildung kommen teils die anatomischen Merkmale frühzeitiger Entwicklungsstörungen der nervösen Zentralorgane in Betracht: die Schädelbildung und der gesamte körperliche Befund, teils die Familien- und Schulverhältnisse, alles was auch über diese hinaus von der werdenden Persönlichkeit in Erfahrung gebracht werden kann. Hat man erst ein Bild gewonnen, was aus dem betreffenden Individuum hätte werden können und sollen, so ergibt sich hieraus ein besserer Gradmesser dafür, was es in der Tat ist, als lediglich durch schablonenmäfsige Prüfung der vorhandenen Kenntnisse und Fähigkeiten. Ist deren Mafs ein abnorm beschränktes, so wird ferner bei den mäfsigen Schwachsinnsformen auch Inhalt und Art der vorliegenden Anschuldigung ganz besonders in Betracht zu ziehen sein. Für einfache Eigentumsdelikte wird man ihre Verantwortlichkeit anders bemessen müssen, als für Affekthandlungen, für diese wieder anders, als für Vergehen, die höher entwickelte geistige Fähigkeiten zur Voraussetzung haben. —

Wir kommen zu den letzten der hier zu besprechenden Anomalien, den psychopathischen Degenerationen. Bei ihnen überwiegen so sehr krankhafte Mängel der ethischen Seite der betroffenen Individuen, dass auf ihrem Gebiete die Berührung mit dem Verbrechertum eine ganz unmittelbare ist, dass sich die Abgrenzung von demselben dem Einfluss der subjektiven Weltanschauung der Beobachter nicht zu entziehen vermag. Unbedingt ist jedenfalls daran festzuhalten, dass für ihre Annahme konstitutionelle Veränderungen der Persönlichkeit nachweisbar sein müssen, auf Grund teils ererbter Veranlagung, teils erworbener Schädigungen. Ist die erstere aufzuzeigen aus dem Stammbaum in Verbindung mit den bekannten körperlichen Anzeichen solcher Degeneration, so sind letztere der Vorgeschichte des Individuums und den Spuren äusserer Einwirkungen auf dasselbe zu entnehmen. Sind solche ätiologische Faktoren nicht vorhanden, so dürfen die fehlerhaften Züge im geistigen und insbesondere im sittlichen Verhalten nicht als Ausdruck individueller Erkrankung angesehen werden, sind sie der Beurteilung nach sozialen und rechtlichen Gesichtspunkten zu überlassen.

Kann sich genauer Prüfung der psychopathisch Degenerierten auch ihre intellektuelle Unvollkommenheit nicht entziehen, so tritt sie im

Gesamteindrucke der betreffenden Individuen ganz und gar zurück hinter sittlichen Mängeln, ja die kalte Rücksichtslosigkeit, mit der alle verfügbaren Geisteskräfte in den Dienst selbstsüchtiger Strebungen gestellt werden, kann die Verstandestätigkeit zunächst besser entwickelt erscheinen lassen, als sie in der Tat zu bewerten ist, sobald man es unternimmt aus dem Verhalten der betreffenden Individuen weiterblickende Consequenzen zu ziehen. Als wesentlichster Zug ist jedenfalls hervorzuheben die Abstumpfung alles sittlichen Fühlens. In recht auffallender Weise tritt sie mitunter schon bei der ersten geistigen Entwicklung des Kindes zu Tage. Von Anfang an bleibt dieses unzugänglich für alles Mitgefühl, zeigt der naive Egoismus seiner Altersstufe eine unschöne Beimischung von Schadenfreude am Leiden Anderer, von Roheit und Grausamkeit gegen Belebtes und Unbelebtes trotz aller dagegen gerichteten erzieherischen Einwirkungen. Wie wenig das altruistische Fühlen geweckt werden kann, macht sich in der Familie wie in der Schule bald sehr unliebsam bemerkbar. Hier wie dort kommt es zu bedauerlichen Störungen des Zusammenlebens, zu frühzeitigen Verfehlungen gegen die elementaren Gebote von Sitte und Recht, wie sie auch Kindern schon auferlegt werden müssen, wie sie aber allen Belehrungen und Bestrafungen zum Trotz immer wieder unbeachtet bleiben.

Alle Fortschritte in der intellektuellen Entwicklung kommen nur der geschickteren Ausführung immer schlimmerer Streiche zu gut, zumal wenn zur Pubertätszeit auch die sinnlichen Begierden sich mehren. Was dem immer entgegengestellt werden mag, wird nur als chikanöse Behinderuug angesehen bei Befriedigung natürlichen und berechtigten Verlangens, reizt nur zur Umgehung und Überwindung dieser Hindernisse und treibt bei passender Gelegenheit auf die Bahnen eines zielbewussten gewohnheits- ja berufsmäſsigen Verbrechertums, auf denen es kaum je mehr einen Halt gibt.

Auch ohne erbliche Veranlagung können derartige Zustände erwachsen aus verschiedenerlei erworbenen Schädigungen, in unheilvollster Weise gewiss durch alkoholische und andere narkotische Gifte. Doch kommen vor und neben ihnen, meist zu unheilvollem circulus vitiosus sich verbindend, auch andere Einflüsse in Betracht, wie ungünstige häusliche und soziale Verhältnisse, uneheliche Geburt, mangelhafte Erziehung, Enttäuschungen, sexuelle u. a. Ausschweifungen, gesundheitliche Störungen verschiedener Art. Indem sie alle einerseits die allgemeinen Ernährungsverhältnisse beeinträchtigen, andererseits die Persönlichkeit von der Richtung auf einen klaren und vernünftigen Lebenszweck abbringen, wirken sie abstumpfend auf das Gefühlsleben; die sittlichen Begriffe verlieren an bestimmendem Einfluss; immer rücksichtsloser drängt rohe Sinnlichkeit nach augenblicklicher Be-

friedigung. Was an intellektuellen Fähigkeiten erhalten geblieben ist, wird fast nur in den Dienst dieser nächsten Zwecke gestellt, reicht nicht mehr hin, um über diese hinaus die weiteren Folgen in ihren Beziehungen zu sittlichen Forderungen oder auch nur zum eigenen Geschick im Auge behalten zu lassen.

So bleiben die psychopathisch Degenerierten gleichgültig und stumpf gegenüber von allen allgemeineren und höheren Interessen, unzureichend bedacht auch auf die Gestaltung ihrer eigenen Zukunft. Soweit letztere überhaupt ins Auge gefasst wird, treten haltlose Phantastereien an Stelle von planmäſsiger Überlegung und zielbewusstem Streben. desto mehr reizt alles, was sich unmittelbar darbietet, je nachdem das eigene Ich in seiner gesteigerten Empfindlichkeit davon berührt wird, zur Begehr oder zur Abwehr. Mit skrupelloser Schlauheit wird jeder nur mögliche Genuss angestrebt, mit rabulistischer Gewandtheit wird die Rechtfertigung auch der bedenklichsten Mittel hierzu versucht, in unverfrorenster Entrüstung wird angekämpft gegen alle etwaigen Hindernisse. In solchem Treiben täuschen derartige Individuen eine bessere Intelligenz vor, als sich bei ernstlicher Nachprüfung bestätigen lässt. In der Regel sind fast nur die reinen Gedächtnisleistungen gut entwickelt. Mit ihrer Hilfe werden alle Blössen Anderer geschickt benützt, um sich ihnen gegenüber jeweils eine gewisse Überlegenheit zu verschaffen. Vor allen ernsteren Aufgaben des Lebens versagt kläglich die geistige Leistungsfähigkeit. Fehlt doch vor allem jede Stetigkeit des Wollens und des Handelns. Sind ihre Pläne gescheitert, kam es gar zu einer Bestrafung, so greift wohl einmal eine gewisse Zerknirschung Platz, werden auch gute Vorsätze gefasst und wird ein Anlauf genommen zu wirklicher Arbeit: Ausdauer und Tatkraft lassen aber bei der nächsten Versuchung im Stiche, das alte Spiel beginnt von neuem mit der gleichen Sorglosigkeit und denselben traurigen Resultaten.

So ist die psychopathische Degeneration der eigentliche Boden der katilinarischen Existenzen, die soziale Krankheit des Gewohnheits- und Berufsverbrechertums. Als kranke Personen können wie gesagt nur herausgegriffen und entsprechender Behandlung unterworfen werden die Individuen, bei denen sich die Entstehung der Degeneration aus pathologischen Vorgängen erweisen lässt. Unzweideutige Stigmata von Erkrankungen müssen vorliegen, wie sie erfahrungsgemäſs zu schwerer Entartung führen, oder diese muss ihren pathologischen Ursprung wenigstens dadurch verraten, dass entweder die Möglichkeit normaler Entwicklung von Anfang an gefehlt hat, oder dass erhebliche Veränderungen sich im Anschluss an bestimmte Krankheitsursachen und -vorgänge angeschlossen haben. Nur unter dieser Voraus-

setzung ist für die Degenerierten der Schutz des § 51 in Anspruch zu nehmen.

In der Natur des Leidens liegt es, dass die Kriminalität dieser Degenerierten eine ganz erhebliche ist. So gut als ausnahmslos sind sie schon mehrfach vorbestraft, wenn sie zu psychiatrischer Begutachtung gelangen. In der Regel liegen auch gleichzeitig mehrfache Anschuldigungen gegen sie vor. Die Vergehen, die ihnen zur Last gelegt werden, sind zur Hälfte solche des Betrugs. Diebstahl, Widerstand, Landstreicherei etc. sind in den meisten Fällen damit verbunden. Vom blossen Zufall hängt es oft ab, welches derselben gerade der Aburteilung harrt. Kaum weniger neigen die Degenerierten zu Sittlichkeitsdelikten und zu Gewalttätigkeiten gegen Personen; fast selbstverständlich erscheint es, dass sie sich den militärischen Verhältnissen nicht fügen können, ohne gegen die Disziplin zu verstossen.

Nur in 3 von unseren Fällen war eine erbliche Belastung nicht nachweisbar, viermal war solche durch Trunksucht in der Ascendenz gegeben, zweimal entstammten die Exploranden entarteten Familien, während eben so oft nachweisbar war, dass die Angeschuldigten allein aus der Art geschlagen hatten. Die meisten hatten selbst mehr oder weniger ausgesprochen dem Alkoholismus gehuldigt. Nur ein Teil trug unverkennbare somatische Degenerationszeichen an sich. Angeborene und erworbene Degeneration waren nahezu gleich häufig. — Ein leidlich korrektes Verhalten während der Dauer der Exploration erschwert nicht selten die richtige Erkennung.

Keine Art von abnormen Geisteszuständen bereitet der angemessenen Behandlung so grosse Schwierigkeiten, wie die Degenerierten. Nur in den seltensten Fällen lassen sich angeborene Entartungszustände in einigermaſsen geordnete Bahnen leiten, etwas häufiger gelingt es, die erworbenen zu bessern, wenn die ursächlichen Faktoren sich beseitigen lassen, vor allem der hier ganz besonders gefährliche Alkohol. Vorbeugende Maſsregeln gegen seinen schädigenden Einfluss auf die Einzelnen sowohl, wie auf die Nachkommenschaft gehören zu den wichtigsten Kulturaufgaben unserer Zeit. Verspricht eine allgemeine Prophylaxis wohl mehr Erfolg, wenn sie nicht so radikal versucht wird, das sie das Kind mit dem Bade ausschüttend berechtigten Widerspruch herausfordert, so kann als therapeutische Maſsregel bei bestehender Degeneration nur die Alkoholabstinenz wirksam sein. Eine weitere wirksame Prophylaxis lässt sich von planmäſsig durchgeführter Fürsorge-Erziehung erwarten, freilich eine mühsame Arbeit, deren Früchte erst künftigen Generationen zu gut kommen können. Wo einmal degenerative Prozesse unverkennbar Platz gegriffen haben, da gelingt es nur ausnahmsweise ihnen noch Einhalt zu tun. Doch sind mir mehrere Fälle bekannt, in denen hinzugetretene psychotische Störungen durch

die gegen sie eingeleitete Behandlung Gelegenheit gegeben haben, auch auf die degenerative Charakterveränderung noch dauernd bessernden Einfluss zu gewinnen. Immerhin sind dies ziemlich seltene Ausnahmen; in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle gibt es kaum mehr einen dauernden Halt auf der abschüssigen Bahn, werden die Degenerierten zu ausgesprochen antisozialen Elementen, ein Krebsschaden aller fortschrittlichen Entwicklung des Menschengeschlechts, der für alle einzelnen Individuen dieser Kategorie, wenn nicht lebenslängliche, so doch langdauernde Fürsorge erfordert unter Entziehung der ihnen selbst so besonders wertvollen Freiheit. In der Tat streben sie nur eine Freiheit an von allen Schranken der Sitte und des Rechts, steht kaum jemand unter so eisernem Zwange von schwankenden inneren Vorgängen und immer wiederkehrender äusserer Not, wie diese Degenerierten. Sind sie im Laufe einer gerichtlichen Untersuchung zu psychiatrischer Begutachtung gelangt, und musste unter Anwendung des § 51 das Verfahren gegen sie eingestellt werden, so ist es nur eine logische Konsequenz, wenn jetzt auch den psychiatrischen Anstalten die weitere Fürsorge für sie zugeschoben wird. Denn sich selbst überlassen werden sie durch die Einstellung des gerichtlichen Verfahrens höchstens bestärkt in ihrem unverantwortlichen Treiben. Einige Besserung der zuletzt erlittenen Schädigungen ihrer Konstitution kann ja durch eine auf die Förderung der Gesundheit gerichtete Lebensweise ziemlich regelmäfsig erzielt werden. Verhältnismäfsig rasch ist dieser äussere Erfolg so weit erreicht, dass nun auch eine ärztliche Behandlung unentbehrlich erscheint, namentlich diesen Patienten selbst. Sind sie doch im unmittelbaren Gebrauch ihrer intellektuellen Fähigkeiten fast durchweg wesentlich weniger beschränkt, als die meisten anderen Insassen der Irrenanstalten, sodass es als eine Forderung der Gerechtigkeit erscheint, ihnen in nicht geringerem Mafse alle die Freiheiten zu Teil werden zu lassen, die bei der Behandlung der Geisteskranken so erfreuliche Erfolge aufzuweisen haben. Waren sie im Stande, sich diesen Verhältnissen anzupassen, so verlangen sie, anscheinend mit vollem Recht, nach verhältnismäfsig kurzer Zeit ihre Entlassung und aus äusseren Gründen können sie mit diesem Verlangen auch nicht so lange hingezogen werden, als es die Besserung ihres Gesamtzustandes erfordern würde. Vermögen sie sich aber der Ordnung des Anstaltsbetriebs nicht einzufügen, so werden ihnen gegenüber aus „disziplinären“ Gründen Mafsregeln notwendig, wie sie aus therapeutischen sonst nur bei schwerer Gestörten Anwendung finden, sie fühlen sich ungerecht behandelt und werden dadurch zu Ordnungswidrigkeiten aller Art gereizt, die nicht nur eine empfindliche Störung in den ärztlichen Aufgaben der Irrenanstalten bilden, die sie auch selbst immer wieder zurückbringen. Und doch können diese Mafsregeln kaum verhindern, dass ihnen über kurz oder lang einmal eine Entweichung gelingt.

Dadurch geraten sie aufs neue in Verhältnisse, unter denen sie fast nur auf unrechten Wegen die unmittelbare Existenz zu fristen vermögen.

So ist es wohl begreiflich, wenn neuerdings von zuständiger Seite nachdrücklich Verwahrung dagegen eingelegt wird, in Krankenanstalten Individuen unterzubringen, die weniger um ihrer selbst, als um der öffentlichen Sicherheit willen einer Freiheitsbeschränkung bedürfen. Sie gefährden hier die eigentliche Aufgabe der Irrenanstalten, ohne dass aus ihrer Unterbringung daselbst der bestmögliche Nutzen erwachsen könnte für sie selbst, wie für die durch sie gefährdeten öffentlichen Interessen. Insofern diese Degenerierten aber als Kranke anzusehen sind, müssen sie auch als Kranke behandelt werden. Klinisch jedoch wie sozial unterscheiden sie sich so erheblich von den übrigen Geisteskranken, dass für sie auch eine besondere Art der Behandlung notwendig ist. Deren ärztlicher Leitung müssen öffentlich rechtliche Hilfsmittel zur Seite treten, wie sie für die andern Geisteskranken nicht in gleichem Maſse erforderlich sind. Sollen diese entsprechende Anwendung finden, so ist aber auch die Möglichkeit einer gesonderten Unterbringung notwendig in Spezial-Anstalten, oder vielleicht in eigens hierzu eingerichteten Abteilungen von Irrenanstalten, damit einerseits den besonderen Indikationeu ausreichend genügt, andererseits aber auch ein Übergang zur einfach ärztlichen Behandlung vermittelt werden könne. Die Hoffnung, diese Elemente unschädlich zu machen durch tunlichste Verteilung unter andere Geisteskranke, wird sich immer wieder als trügerisch erweisen.

III.

Die Nicht-Geisteskranken.

Als nicht geisteskrank im Sinne des § 51 des Strafgesetzbuchs sind 43 = 23,6 % der Exploranden zu bezeichnen gewesen. Mit diesem ärztlichen Urteil konnte natürlich niemals gesagt sein, dass es sich nun auch um geistig vollkommen normale Individuen handle. Ganz abgesehen von der Unmöglichkeit einer wissenschaftlichen Abgrenzung des geistigen Normalzustandes ist vielmehr ausdrücklich festzustellen, dass die geistige Beschaffenheit der Angeschuldigten jeweils hinlänglichen Anlass gegeben hatte zu ernstlichen Zweifeln an den gesundheitlichen Voraussetzungen der Verantwortlichkeit. Waren doch bei einer ganzen Anzahl derselben geistige Erkrankungen schon vorausgegangen gewesen, wie viermal durch eigene frühere Begutachtung ausdrücklich festgestellt worden war; dreimal waren während der Untersuchungshaft pathologische Erregungszustände aufgetreten, welche eine Unverantwortlichkeit für die Tat selbst nicht begründen konnten. In 8 Fällen hatte erhebliche geistige Beschränktheit, in 5 Epilepsie und in 2 Hysterie vorgelegen, pathologische Zustände zwar, die aber doch noch nicht jenseits der Grenzen der Zurechnungsfähigkeit fallen konnten. Von äusseren Schädlichkeiten auf dem Wege zur Geisteskrankheit lagen vor: chronischer Alkoholismus achtmal, Asotie zweimal, Onanie zweimal. Aus Verstimmungen waren zweimal, aus konstitutionellen Eigentümlichkeiten (Rechthaberei etc.) ebenfalls zweimal Straftaten hervorgegangen ohne dass darin pathologische Zustände festzustellen gewesen wären. Endlich hat es sich in zwei Fällen um die Frage einer psychischen Infektion gehandelt und war ein Angeschuldigter an der Schwelle des Altersblödsinns gestanden, während das Verhalten eines anderen auf juristischer Seite den dringenden Verdacht einer Paralyse erweckt hatte. So konnte auch bei den für „nicht geisteskrank“ Erklärten niemals von der vollständigen Normalität die Rede sein, die in Zeitungsberichten so gerne auftaucht, wenn die psychiatrische Begutachtung den Schutz des § 51 für einen Angeschuldigten nicht in Anspruch zu nehmen hatte; es war im Gegenteil mehrfach auf die Möglichkeit, ja Wahr-

scheinlichkeit von noch bevorstehender geistiger Erkrankung ausdrücklich hinzuweisen gewesen.

Angeklagt waren diese „Nichtgeisteskranken“ der verschiedenartigsten Verbrechen. Verhältnismäfsig hohe Zahlen weisen darunter namentlich die Sittlichkeitsdelikte (30,2) und die schweren Verbrechen gegen das Leben (23,3) auf. Man wird daraus nicht sowohl folgern dürfen, dass diese Kategorieen von Verbrechen bei Geisteskranken weniger häufig vorkommen, als vielmehr den Schluss zu ziehen haben, dass es diese Art von Verbrechen ist, welche besonders häufig im Laufe des gerichtlichen Verfahrens Anlass gibt zu Zweifeln an der „normalen Bestimmtbarkeit durch normale Motive“, wie man den Begriff der Zurechnungsfähigkeit in psychologische Formen zu kleiden versucht hat. Lautet die Anklage auf Mord, so ist die drohende Todesstrafe gewiss ein berechtigter weiterer Grund, um die Tatbestandsfrage nach allen Richtungen hin einer möglichst eingehenden Prüfung zu unterziehen, bevor ein Urteil gefällt wird, dessen Vollstreckung keinerlei Möglichkeit offen lässt, einen etwaigen Rechtsirrtum wieder gut zu machen. Nicht minder mit Recht wird besonderer Wert auf die Mitwirkung von naturwissenschaftlich vorgebildeten Gutachten gelegt, wenn es sich wie bei den Sittlichkeitsdelikten um Rechtswidrigkeiten handelt, die aus ungewöhnlicher Betätigung eines der stärksten und in das gesamte Geistesleben so mächtig eingreifenden Naturtriebs entspringen. Durch natürliches Schamgefühl und geheiligten Brauch nicht weniger als durch zwingende äussere Verhältnisse der freien Befriedigung entzogen, erfordert er ein besonderes Mafs von Selbstbeherrschung, wenn er sich nicht Wege suchen soll, die von seiner natürlichen Bestimmung und von der darauf fussenden sittlichen und rechtlichen Ordnung irgendwie abweichen, ohne dass doch das abnorme Verhalten der einzelnen Lebenstätigkeit auch schon eine krankhafte Störung in der gesamten geistigen Natur der betreffenden Person darzustellen und sie dem Gesetz gegenüber unverantwortlich zu machen brauchte.

IV.

Gegenüberstellung Geisteskranker und Nicht-Geisteskranker.

Stellt man bei den einzelnen Delikten die Geisteskranken und die für nicht geisteskrank Erklärten sich gegenüber, so sind prozentual stärker beteiligt die Geisteskranken an den gewalttätigen Angriffen auf erwachsene weibliche Personen, bei den widernatürlichen Betätigungen des Geschlechtsbetriebs bleiben sie hinter den nicht für krank befundenen ganz erheblich zurück. — Bei den Tötungen sind nahe Angehörige durch die Geisteskranken erheblich mehr gefährdet als fremde Personen. Wenn an blosser Körperverletzung unverhältnismäfsig mehr Geisteskranke beteiligt waren, so spricht das nur dafür, dass weniger folgenschwere Angriffe auf Personen wohl weit seltener Anlass bieten zu eingehender psychiatrischer Exploration. Dasselbe gilt bei allen Eigentumsvergehen, die sich sicherlich nicht so überwiegend aus geistiger Erkrankung erklären, wie dies nach unserer Tabelle scheinen könnte. Als durchaus bezeichnend für die krankhaften Beweggründe zur Tat ist es dann aber wieder zu bemerken, wenn bei Brandstiftungen in der eigenen Wohnung die Geisteskranken, bei der in fremder Wohnung nicht Geisteskranke überwiegen.

Nur bei verhältnismäfsig wenigen Kategorien von Rechtswidrigkeiten macht sich also ein wesentlicher Unterschied der Beteiligung von Geisteskranken und Nicht-Geisteskranken unzweideutig geltend, worüber man sich nicht allzusehr wundern wird, wenn man sich erinnert, dass die Rechtsbrecher sich nach ihrer natürlichen Beschaffenheit keineswegs in zwei so scharf von einander abgetrennte Lager scheiden lassen, wie dies von der praktischen Rechtspflege verlangt wird. Der Boden, aus dem Geisteskrankheit und Verbrechen ihre Nahrung ziehen, hat vielmehr in der Tat recht viele gemeinsame Bestandteile. Einige derselben seien noch kurz einer zusammenfassenden Betrachtung unterzogen, wobei aus den krankhaften Störungen der Geistestätigkeit zwei Gruppen gebildet werden mögen, deren erste A (Ziff. I—IV der Tab. 1) die Formen umfasst mit vorzugsweise akut psychotischen Vorgängen,

deren zweite B (Ziff. V—XI der Tab. I) von den chronischen Zuständen mit vorwiegend degenerativer Tendenz gebildet wird; die „Nicht-Geisteskranken“ mögen ihnen als dritte Gruppe C (Ziff. XIV der Tab. I) gegenübertreten.

Um zunächst bei den kriminellen Beziehungen dieser Gruppen zu bleiben, so sollen diese hier nur noch nach ihrer Gesamtheit berücksichtigt werden. Es zeigt dabei die Gruppe A nur ausnahmsweises Vorkommen gleichzeitiger mehrfacher Anschuldigungen, bezeichnender Weise ausschliesslich bei der zu B hinüberleitenden Katatonie. In B fehlen mehrfache Anschuldigungen nur bei den überhaupt schwach vertretenen Formen der Dementia senilis und paralytica, die mehr gelegentlich zu Rechtswidrigkeiten führen und bei der Hysterie, bei der mehr akute Dämmerzustände als der degenerative Charakter der Krankheit in Betracht kamen. Verhältnismäfsig selten sind mehrfache Anklagen noch bei den paranoischen Erkrankungen, insbesondere bei der bewusst ihre eigenen Wege suchenden querulierenden Form, häufiger schon bei den nicht so sehr auf ein bestimmtes Ziel gerichteten phantastischen Wahnbildungen. Nach der Häufigkeit mehrfacher Anschuldigungen schieben sich jetzt die nicht Geisteskranken (C) ein: dann erst folgen von den eigentlich degenerativen Zuständen als harmloseste die Idiotie, der die traumatische Epilepsie nahe steht. Weit bedenklicher sieht sich die genuine Epilepsie an, während in der psychopathischen Degeneration ein Boden erreicht wird, auf dem nur ausnahmsweise noch ein Verbrechen vereinzelt vorkommt.

Eine ähnliche aber nicht ganz parallele Stufenleiter ergibt sich bei Berücksichtigung der Vorstrafen. Obenan mit 100 % der verschiedenartigsten Vorbestrafungen steht auch hier die psychopathische Degeneration. Ihr schliesst sich die Epilepsie an, ohne dass aber in dem Zusammentreffen von gleichartigen und ungleichartigen Vorbestrafungen auch nnr annähernd die Verhältniszahl jener erreicht würde. Dieses Zusammentreffen ist wieder stärker bei der traumatischen Epilepsie, bei der die Gesamtzahl der Vorbestraften niedriger bleibt. Jetzt folgen die paranoischen Erkrankungen, von denen sich hier die querulierende Form besonders auch hinsichtlich der Gleichartigkeit der Vorstrafen etwas ungünstiger stellt, als die phantastische; dann kommt die progressive Paralyse und die Hysterie. Zwischen Gruppe B und A schiebt sich C die der „Nicht-Geisteskranken“ ein, von denen immerhin noch mehr als die Hälfte schon vorbestraft war. Günstiger stellt sich schon die Katatonie, bei der das Vorherrschen gleichartiger Vorbestrafungen nicht ohne Beziehung zum Wesen der Krankheit sein mag. Von den akut Verwirrten war nur noch $^{1}/_{3}$ vorbestraft; von den an pathologischen Affektzuständen Erkrankten noch weniger in wohl zu beachtendem Gegensatz zu den traumatisch epileptoiden Erregungs-

zuständen und bei der Melancholie sinkt die Zahl der Vorbestraften auf 1/4 herab; wo die Diagnose auf Altersblödsinn zu stellen war, fehlten Vorbestrafungen ganz.

Lassen sich unserem Material einige bezeichnende Fingerzeige entnehmen für die Beziehungen von einzelnen Formen geistiger Erkrankung und bestimmten Verstössen gegen die bestehenden Gesetze, so sind die zu Gebot stehenden Zahlen doch entfernt nicht gross genug, um irgend welche gesetzmäfsige Schlussfolgerungen daraus ableiten zu können. Mögen sie Anhaltspunkte gewähren für künftige Beobachtungen, in ihrer Anwendung auf den einzelnen Fall erheischen sie die grösste Vorsicht. Dieser wird immer wieder weit mehr der sorgfältigsten individualisierenden Erforschung, als der Rubrizierung unter irgend welcher Kategorie bedürfen. Aus der einzelnen rechtswidrigen Handlung eines Menschen ergibt sich nicht auch schon ein zutreffendes Bild seiner gesamten geistigen Persönlichkeit und noch weniger eine sichere ärztliche Diagnose. Wirken doch auf die Handlungsweise des Menschen immer auch noch mehr oder weniger äussere Umstände ein, die nicht weniger gewissenhafter Berücksichtigung bedürfen. — Bestimmt sich nach beiderlei Faktoren die einzelne Tat, so muss andererseits eine etwa vorliegende Krankheit sich auch unabhängig von dieser offenbaren. Hierzu bedarf es der genauesten Erhebung des körperlichen und geistigen Befundes und der Zurückführung der angenommenen Krankheit auf nachweisbare pathogene Ursachen. Von solchen pathogenen Ursachen verteilten sich bei unseren Exploranden die wichtigsten auf die 3 verschiedenen Gruppen im psychischen Verhalten so, dass nachzuweisen waren:

	Anzahl der Fälle.	Erbliche Belastung.	Uneheliche Geburt.	Organische Belastnng.	Alkoholismus.	Psychische Einflüsse.	Keine besondere Ursache.	
Bei A. Ziff. I—IV.	42	28,6	7,0	47,6	21,4	16,6	19,0	%
Bei B. Ziff. V—XI.	97	40,2	8,2	69,1	35,0	13,4	13,4	%
Bei C. Ziff. XIV.	43	48,8	2,3	55,8	34,9	23,2	23,2	%

Die nicht allzugrossen Unterschiede in der Ätiologie bei den beiden Hauptgruppen von Erkrankungen einerseits und bei den Nicht-Geisteskranken andererseits sind ein weiterer Beleg dafür, dass für scharfe Trennungen sich sichere allgemeine Anhaltspunkte nicht dar-

bieten. Bemerkenswert erscheint immerhin, dass der schädliche Einfluss erblicher Belastung von den akuten psychischen Störungen über die chronischen zu den nicht als geisteskrank zu bezeichnenden Verbrechern anwächst, eine Gewähr dafür, dass die Bedeutung der in der Abstammung gelegenen Veranlagung für die Verantwortlichkeit des einzelnen Individuums nicht in der Weise überschätzt worden ist, wie dies in Laienkreisen mitunter beim Irrenarzt vorausgesetzt wird. — Kann aus den bescheidenen Zahlen der unehelich Geborenen ein Schluss überhaupt gezogen werden, so ist es nur der, dass ihr Fluch mehr zur Krankheit als zum Verbrechen getrieben hat.

Recht erheblich war die Zahl der Befunde von organischer Belastung. Unter dieser Rubrik ist freilich alles zusammengefasst, was von angeborenen Bildungsanomalien, wie von erworbenen Schädigungen des Organismus nachweisbare Spuren hinterlassen hatte, wenn es nur in irgend einem Zusammenhang mit der abnormen Gestaltung des psychischen Verhaltens der betreffenden Personen stehen konnte. Waren solche Stigmata, auf deren nähere Charakterisierung hier nicht eingegangen werden kann, bei akuter psychischer Erkrankung nicht ganz in der Hälfte der Fälle nachweisbar, so waren sie bei mehr als $^2/_3$ der chronisch Kranken zu finden gewesen, während sich die Nicht-Geisteskranken nach dieser Hinsicht ungefähr in der Mitte zwischen beiden Gruppen gehalten haben, ein Verhalten, das auffallend übereinstimmt mit dem, was über die allgemeine Kriminalität dieser Gruppen festzustellen gewesen ist, und das sich auch sonst noch mehrfach wiederholt.

Die bedenkliche Rolle, die dem Alkohol für die Ätiologie von Geisteskrankheiten und von Verbrechen zugeschrieben wird, sehen wir auch in unseren Fällen bestätigt, vielleicht nicht ganz in dem Maſse, wie es der Ueberzeugung der eifrigsten Vorkämpfer gegen den Alkohol entspricht. Soweit Alkoholismus bei der Ascendenz in Betracht kommt, ist er der erblichen Belastung zugezählt worden; nur der eigene Abusus hat, soweit er nachweisbar gewesen ist, hier Platz gefunden. So sind die Zahlen für die chronisch Kranken und die Nicht-Geisteskranken fast genau übereinstimmend noch erheblich genug; bei akuter Erkrankung bleiben sie niedriger, schon weil an dieser das weibliche Geschlecht wesentlich stärkeren Anteil genommen hatte.

Wenn sich auffallend häufig psychische Einwirkungen bei den Nicht-Geisteskranken verzeichnet finden, während diese bei den chronischen Zuständen von geistiger Gestörtheit am meisten zurücktreten nnd die akuten Erkrankungen hier die Mitte einnehmen, so darf daraus wohl geschlossen werden, dass diese Einwirkungen von nicht allzu weittragender Bedeutung werden für eine dauernde Umgestaltung der Per-

sönlichkeit, dass sie schon häufiger in Betracht kommen für deren gelegentliche Erkrankungen, dass sie aber noch mehr zu rechtswidrigen Handlungen Anlass werden können, ohne dass es zur psychischen Erkrankung käme. So tragen denn auch die Bestimmungen der Strafgesetze dem affektiven Charakter gewisser Verbrechen ausdrücklich Rechnung und gestattet die Zubilligung mildernder Umstände vielfach noch weitere Rücksichtnahme auf diese Erfahrungeu.

Eine nachweisbare Ätiolog e fehlt am häufigsten bei den akuten Psychosen, nur ausnahmsweise bei den chronischen: die Nicht-Geisteskranken stehen auch hier in der Mitte.

Addiert man die gewonnenen Prozentzahlen für die ätiologischen Faktoren, so erhält man, da diese sämtlich in Rechnung gestellt worden sind, einen Ueberschuss, dessen Betrag einigen Mafsstab abgeben kann für die Häufigkeit des Zusammenwirkens mehrerer Ursachen. Dieser ist am niedrigsten bei den akuten Geistesstörungen, weitaus am höchsten bei den chronisch psychopathologischen Zuständen (obwohl gerade hier die Anamnese vielfach die meisten Lücken aufweist). Wir erblicken darin eine Bestätigung der Ansicht, dass es weit mehr das Zusammenwirken mehrerer ätiologischer Faktoren, als eine einzelne bestimmte Krankheitsursache ist, was schliesslich den chronischen Geisteskrankheiten ihren vielfach atypischen Charakter verleiht, wie es auch ihre Gruppirung nach einheitlichen Gesichtspunkten erschwert.

Nimmt man endlich noch eine prozentuale Verteilung der Exploranden vor nach den 3 Gruppen ihres psychischen Verhaltens auf Lebensalter und Geschlecht, wie in Tab. III, so entfallen auf das Lebensalter

Die Gruppe	Bis zu 20.		Von 20—30.		Von 30—40.		Von 40—50.		Von 50—60.		Von 60—70.		Über 70.	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.		
A.	6.1	11,1	45,1	22,2	33,3	33,3	15,1	22,2	—	11,1	—	—	—	—
B.	7,4	14,3	40,4	14,3	33,3	42,9	13,3	14,3	3,3	14.3	2,2	—	1,1	—
C.	10,4	16,6	24,3	33.3	32,4	33,3	13,6	—	15,2	15.6	2,8	—	—	—

Die Kriminalität des weiblichen Geschlechts, die durchweg hinter der des männlichen zurückbleibt, nähert sich dieser am meisten bei den akuten Psychosen, von denen auf die Männer 78,6, die Frauen

21,4 % entfielen, während bei den chronischen die entsprechenden Zahlen sich zu 92,8 und 7,2 % berechnen und die Nicht-Geisteskranken sich mit 86,1 und 13,9 % dazwischen halten. Wird von den Autoren übereinstimmend angenommen, dass die günstigere Stellung des weiblichen Geschlechts grossenteils aufgewogen wird durch die Prostitution, so dürfte durch diese wohl namentlich auch die niedrigere Kriminalität bei den degenerativen Formen von Seelenstörung sich erklären. — Ziemlich genau ein Drittel aller Exploranden stand im 4. Lebensdezennium. Im jüngeren Lebensalter waren unter den Geisteskranken die Männer verhältnismäfsig zahlreicher, unter den Nicht-Geisteskranken die Frauen. Die Kriminalität der letzteren scheint dagegen mit dem Alter rascher abzunehmen als ihre Morbidität an Psychosen. —

Unverkennbar ist derselbe Nährboden günstig für Geisteskrankheiten und für Verbrechen; in nicht wenig Fällen lässt sich selbst ein unmittelbarer Zusammenhang von rechtswidrigem Handeln mit krankhafter Störung der Geistestätigkeit erweisen. Doch nehmen die verschiedenen Formen von psychischer Erkrankung mehr oder weniger häufig ihren Verlauf, auch ohne jemals zu strafrechtlich verbotenen Handlungen zu führen. So zahlreich die Verstösse gegen Sitte und Recht sind bei den Geisteskranken, sie sind keine unbedingt notwendige Folge der psychischen Krankheitserscheinungen; ihr kann insbesondere vorgebeugt werden durch rechtzeitige und zweckmäfsige Krankenfürsorge. Über das Mafs von tatsächlicher Gefährdung der öffentlichen Rechtssicherheit durch die Geisteskrankheiten in ihrer verschiedenen klinischen Erscheinungsweise kann die Erfahrungswissenschaft einen zahlenmäfsigen Ausdruck finden, Naturgesetze, nach denen nun auch unabwendbar der eine oder andere Krankheitsfall zu verbrecherischer Handlungsweise treiben müsste, lassen sich nicht aufstellen, so erheblich für einzelne Krankheitsformen die Wahrscheinlichkeit von Rechtswidrigkeiten sein mag. Von der Krankheitsform unabhängige Faktoren, für die sich entsprechende Werte noch weniger berechnen lassen, spielen dabei eine weitere bedeutsame Rolle.

Immerhin lassen sich, wie wir gesehen haben, der Erfahrung gewisse Regeln für die Kriminalität der Geisteskrankheiten und ihre verschiedenen Formen entnehmen. Diese Regeln haben denn auch zur Richtschnur zu dienen für alles, was zum Schutze von Sitte und Recht, gegen ihre Bedrohung durch Geisteskranke im Interesse der Erkrankten selbst, wie in dem der Allgemeinheit geschehen kann. Auf den unmittelbaren Anteil der psychiatrischen Therapie an diesen Mafsregeln einzugehen, ist nicht im Plane dieser Schrift gelegen. Wohl aber hat sie in Verfolgung ihrer Aufgaben sich damit zu beschäftigen, in wieweit dem krankhaften Ursprung vorgekommener Rechtswidrigkeiten Rechnung

getragen wird durch die bestehenden gesetzlichen Bestimmungen auf dem Gebiete der Strafrechtspflege und ihre Handhabung. Entsprechenden Erörterungen ist aber noch eine kurze Erwähnung derjenigen Geisteskrankheiten vorauszuschicken, die der Untersuchungs- und Strafhaft zur Last gelegt werden, die also, ohne Einfluss nehmen zu können auf die Beurteilung der Strafbarkeit rechtswidriger Handlungsweise, beim Strafverfahren und beim Strafvollzug Berücksichtigung erfordern. —

V.

Haftpsychosen.

Bleibt man des gemeinsamen Nährbodens für Geisteskrankheiten und für Verbrechen eingedenk, so hat die Tatsache, dass in Untersuchungs- wie in Strafhaft Geisteskrankheiten verhältnismäfsig häufig zum Ausbruch kommen, durchaus nichts Auffallendes. Lediglich von äusseren Umständen hängt es bisweilen ab, ob gewisse Veränderungen individueller Lebensäusserungen zuerst in ihrer krankhaften Natur sich bemerkbar machen, oder in Verstössen gegen die Rechtsgesetze. War letzteres der Fall, so bieten mitunter die Verhältnisse der Haft erstmals Gelegenheit zu ausreichender objektiver Beobachtung der betreffenden Personen. Geistige Anomalien, die längere Zeit schon bestanden, die sicherer Wahrnehmung aber aus äusseren Gründen sich entzogen hatten, lassen sich jetzt erst erkennen. Bei allmählich und unauffällig sich entwickelnden, wie bei den angeborenen Formen von Geistesstörung trifft das namentlich zu unter seither ganz einfachen oder auch unter besonders unsteten Lebensverhältnissen; dort fehlen Anforderungen an die geistige Leistungsfähigkeit, hier geeignete Beobachter, um selbst bedenkliche Mängel fühlbar werden zu lassen. Die eingehendere Beschäftigung mit dem eines Verbrechens Angeschuldigten in der Voruntersuchung, die Anforderungen, die an den Verurteilten beim Strafvollzug gestellt werden, geben erst den Prüfstein ab, an dem sich die geistige Beschaffenheit zu offenbaren vermag. Früher erkannt hätte sie die Verantwortlichkeit ausschliessen müssen. Der Haft selbst kommt dabei keinerlei Bedeutung zu für die Pathogenese, sie ist hier lediglich ein diagnostisches Hilfsmittel.

In andern Fällen kann sie dagegen einen für die geistige Gesundheit nicht ungefährlichen Eingriff in die gesamte Lebensweise darstellen. Mag sie manche Leute bewahren vor noch bedenklicheren Schädlichkeiten, vor alkoholischen und anderen Ausschweifungen, so setzt sie an deren Stelle plötzlich zwangsmäfsige Verhältnisse in der Ernährung, Mangel an Bewegung, den Wegfall der gewohnten Beschäftigung und

äusserer Anregungen, sowie in strenger Abgeschiedenheit eine einseitige Anspannung der inneren Vorgänge auf Anschuldigung, Verteidigung und die drohende Sühne. Für gleichgiltige wie für widerstandsfähige Naturen ohne erheblichen Nachteil kann all das auf eine vorhandene psychopathologische Veranlagung so einwirken, dass es zum Ausbruch von Psychosen kommt bei Personen, die von einer solchen bis dahin auch bei genügender Beobachtung lediglich nichts hatten erkennen lassen. So können in der Haft die verschiedensten klinischen Formen von Geisteskrankheit auftreten, ohne dass sie sich in Erscheinungsweise und Verlauf wesentlich unterscheiden würden von Erkrankungen, wie sie auch unter anderen äusseren Verhältnissen aufgetreten wären. Um so weniger werden sich hierin Unterschiede geltend machen, je schwerer dabei die Veranlagung ins Gewicht fällt. Höchstens kann es sich um die Frage handeln, ob durch eine Haft die Häufigkeit solcher Erkrankungen wächst, inwieweit es darum geboten ist, auch auf psychopathische Veranlagungen schon bei jeder Haft das Augenmerk zu richten.

Je mehr die Veranlagung zurücktritt, desto mehr werden bei etwaigen Erkrankungen während der Haft, die in dieser selbst gelegenen nachteiligen Faktoren beim Ausbruch und bei der Gestaltung der Psychose ihren Ausdruck finden, wird man es mit „Gefängnispsychosen“ zu tun haben. Waren diese eine Zeit lang als ein ziemlich häufiges Kunstprodukt, besonders der Einzelhaft angesehen worden. so hat man neuerdings ihr Gebiet wieder wesentlich mehr eingeschränkt. indem man, wie durchweg bei der Ätiologie der Geisteskrankheiten. ihren inneren und vorbereitenden Ursachen mehr Gewicht beigelegt hat, als den äusseren und mehr gelegentlichen. Lässt sich nun auch nicht widerlegen, dass manche während der Haft ausgebrochene Geisteskrankheit ausserhalb derselben wohl ebenso wenig vermieden worden wäre, ergibt sich bei genauerer Nachprüfung, dass sich hin und wieder Vorläufer einer solchen wesentlich über die Grenzen der Haftdauer zurückverfolgen lassen, ja dass schon die Notwendigkeit einer strafrechtlichen Verurteilung bis zu einem gewissen Grade auf jenen gemeinsamen Boden für Geisteskrankheit und Verbrechen hinweisen musste, so lässt sich doch andererseits nicht verkennen, dass es gewisse Krankheitstypen gibt, die ein für die Gefängnispsychosen bezeichnendes Gepräge an sich tragen. Lassen sie sich auch anderen Krankheitsformen unterordnen, so tragen sie doch ihre eigenen Züge an sich. die bestimmt genug auf die besondere Gelegenheitsursache hinweisen, um ihnen als Untergruppen jener Formen eine gewisse Sonderstellung zuweisen zu lassen.

Vorzugsweise in U n t e r s u c h u n g s h a f t kommt es wenige Tage oder Wochen nach ihrem Beginn zu ziemlich akut auftretenden Zu-

ständen von halluzinatorischer Verwirrtheit. Meist mit lebhafter, zuweilen ganz explosiver motorischer Erregung, seltener mit stuporösen Spannungszuständen einhergehend sind sie fast immer ausgezeichnet durch recht lebhafte Halluzinationen, besonders des Gehörs und des Gesichts und durch allerlei wenig systematisierte phantastische Wahnbildungen, die trotz ihres vorwiegeud persekutorischen Inhalts doch meist nur lose anknüpfen an die schwebende gerichtliche Untersuchung. Der Krankheitsverlauf ist in der Regel ein ziemlich rascher und vorwiegend günstiger, sodass eine entschiedene Wendung zum Bessern mitunter zeitlich schon zusammentreffen kann mit dem Ablauf der Beobachtungsfrist und einem eventuellen Gerichtsbeschluss auf (vorläufige) Einstellung des Verfahrens, ein Zusammentreffen, das dann mehr als billig den Verdacht einer Simulation zu erregen pflegt. Man übersieht mit einem solchen Verdacht, dass es sich um eine Krankheitsdauer handelt, die bei vorzugsweise exogen entstandener Krankheit nichts Ungewöhnliches ist und dass, wenn der Kranke erst wieder empfänglicher geworden ist für die Vorgänge in der Aussenwelt, jede ihm erwünschte Wendung in einer ihn bedrängenden Angelegenheit auch von günstiger Rückwirkung auf seinen Geisteszustand werden kann.

Ebenfalls durch lebhafte Sinnestäuschungen kennzeichnet sich eine Gruppe von chronischen Geistesstörungen, die nach länger-dauernder Strafzeit vorzugsweise in Einzelhaft bisweilen auftritt unter allen klinischen Erscheinungen einer Paranoia. Eigentümlich ist dabei nur, dass sich die Sinnestäuschungen vorzugsweise beziehen auf die gerichtliche Verurteilung, sei es, dass sie dazu drängen sich in querulierender Weise gegen diese zu wenden, sei es, dass sie eine bevorstehende oder eine bereits gewährte Begnadigung in Aussicht stellen. Jedenfalls führen sie zu Wahnvorstellungen, die systematisiert und dem übrigen Bewusstseinsinhalt einverleibt werden. Diese pflegen in raisonnierender Weise bald eine aggressive Spitze gegen die Strafanstaltsbeamten zu kehren, umsomehr natürlich, wenn bei diesen das veränderte Verhalten des Sträflings zunächst zu disziplinärem Einschreiten Anlass gibt, weil sein pathologischer Charakter durch die zunehmende Gereiztheit, sowie durch die Hartnäckigkeit und grössere Bestimmtheit des anfangs nur zaghaft sich hervorwagenden Gedankengangs erst allmählich sich kund gibt. Wie fast ausnahmslos die paranoischen Erkrankungen zu einer dauernden Umgestaltung der Persönlichkeit führen, so trifft dies auch zu für diese Art von chronischer Gefangenschaftspsychose; hatte doch meist auch Hand in Hand mit ihrer Entwicklung die allgemeine Ernährung unter der Einförmigkeit des Gefangenenlebens notgelitten. Kann ihr wieder aufgeholfen werden und gestalten sich auch sonst, besonders nach Ablauf der Strafzeit die äusseren Verhältnisse einigermafsen günstig, so können

die Wahngebilde an affektiver Betonung erheblich verlieren und in den Bewusstseinsvorgängen so zurücktreten, dass sie eine Rückkehr ins bürgerliche Leben, eine gewisse Defektheilung keineswegs ausschliessen. Hier finden dann die Bestrebungen wohltätiger Vereine für entlassene Gefangene und Geisteskranke ein nicht so ganz undankbares Feld ihrer Wirksamkeit, auf dem man freilich auch immer wieder mit Misserfolgen zu rechnen hat.

Über die Häufigkeit dieser beiden Formen von Gefängnispsychosen wage ich Zahlenangaben nicht zu machen; handelt es sich doch wie gesagt nur um Untergruppen der Amentia und der Paranoia deren Abtrennung nicht immer nach hinreichend zuverlässigen klinischen Merkmalen geschehen kann. Der auslösende Faktor und sein Einfluss auf das Krankheitsbild allein ist es, der die Sonderstellung rechtfertigt und es ist gar nicht ausgeschlossen, dass ein Zustandsbild, das heute vorzugsweise als Produkt der Untersuchungshaft angesehen werden muss, in seinem späteren Verlaufe anders zu beurteilen ist. Ueber sichere eigene Beobachtungen von akuten Haftpsychosen verfüge ich nur in geringer Anzahl; über chronische noch weniger, da den Anstalten, an welchen ich meine Beobachtungen machen konnte, seit Jahren nur ausnahmsweise einmal Geisteskranke aus Strafanstalten zugewiesen worden sind. Meist dürfte es äusserst schwierig sein, bestimmt dafür einzutreten, dass eine Geisteskrankheit nur durch die Haft verursacht worden ist. Wohl aber kann man gegebenen Falles auf Grund sorgfältigster Anamnese darüber meist zu einem zuverlässigen Urteil gelangen, ob der in § 51 des Str.-G.-B. verlangte Zustand von krankhafter Störung der Geistestätigkeit zur Zeit der Tat schon bestanden, oder erst in Untersuchungshaft sich herausgebildet hat.

VI.

Bestimmungen des Strafrechts und der Strafprozessordnung.

Bei aller Gemeinsamkeit ihres Nährbodens tritt die verschiedenartige Entstehung der Begriffe voll zu Tage, sobald es sich um die Bekämpfung der von Geisteskrankheit und Verbrechen drohenden sozialen Gefahren handelt. Was von den Strafgesetzen als verbrecherisch verboten wird, wird zugleich mit Strafe bedroht zum wirksameren Schutze der öffentlichen Rechtssicherheit, zur Abschreckung vor allen Störungen derselben. Die Strafen werden dabei abgestuft nach der allgemeinen Wertschätzung der verletzten Rechtsgüter, wie nach dem Verschulden dessen, der diesen zu nahe getreten ist. So stellen sie eine gesetzlich geregelte Vergeltung des Verbrechens dar an Stelle der bei Naturvölkern herrschenden Privatrache. Auf solche muss im Rechtsstaat verzichtet werden zu Gunsten des Gemeinwesens Das Streben nach angemessener Sühnung verschuldeter Schädigungen von berechtigten Interessen beherrscht das geltende Strafrecht. Schroff tritt dies zu Tage, wo mit lebenslänglicher Freiheitsentziehung und mit der Todesstrafe der Verbrecher dauernd unschädlich gemacht werden soll; mit der Sühne verbindet sich der Zweck einer Besserung des Rechtsbrechers bei zweckmäfsig geordnetem Vollzug von Freiheitsstrafen mit Beschäftigung und Belehrung der Sträflinge.

Jede solche Betrafung muss abhängig sein vom Nachweise der Schuld des Täters. Eine Schuld kann aber Personen nicht treffen, deren Tun und Lassen dem eigenen Ermessen nicht unterstellt war, das insbesondere dem Einflusse von krankhaften Störungen ihrer psychischen Vorgänge unterstanden hatte. Dem sucht der § 51 des deutschen Str.-G.-B. in weitgehendem Mafse Rechnung zu tragen. Wird doch darin nicht etwa ein Nachweis dafür verlangt, dass die einzelne rechtswidrige Handlung unmittelbar einer geistigen Erkrankung beim Täter entsprungen sei, eine rechtswidrige Handlung bleibt straflos, wenn nur zur Zeit ihrer Begehung beim Täter ein Zustand von krank-

hafter Störung der Geistestätigkeit bestanden hatte. Nur beschränkt sich das Strafrecht nicht auf die ärztliche Diagnose; es verlangt, dass durch die vorliegende Geistesstörung die „freie Willensbestimmung" beim Täter ausgeschlossen sein müsse. Neben den medizinischen Krankheitsbegriff tritt der metaphysische der Willensfreiheit. Dass dieser vor naturwissenschaftlichen Anschauungen nicht zu bestehen vermag, ist anerkannt. Ihn aus allen rechtlichen Bestimmungen über Geisteskranke zu entfernen, ist darum ein eifriges Bestreben auf psychiatrischer Seite, ohne dass es noch gelungen wäre, statt seiner eine biologische Grundlage zu gewinnen, auf der eine von anderer Weltanschauung ausgehende Rechtsprechung bei ihrer Entscheidung über die Verantwortlichkeit sicher fussen könnte. Es wird dem Richter die Befugnis niemals abzusprechen sein, auf Grund eigener Beweiswürdigung über die Schuldfrage zu entscheiden. Wird nur dieser Standpunkt gewahrt, so dürfte die Willensfreiheit den gegen sie ins Feld geführten Bedenken wohl geopfert werden können. Doch ist auch beim seitherigen Wortlaut der mafsgebenden Bestimmung eine Verständigung zwischen medizinischer und juristischer Anschauungsweise ganz wohl möglich und wo ihr im einzelnen Falle Schwierigkeiten entgegenstehen, finden sich diese fast ausschliesslich auf den auch innerhalb der Psychiatrie strittigen Grenzgebieten zwischen geistiger Gesundheit und Krankheit. Lehrt die wissenschaftliche Erfahrung, dass hier eine scharfe Trennung nach der geistigen Beschaffenheit der Individuen unmöglich ist, so verlangt die Rechtspflege nach einer reinlichen Scheidung zwischen Zurechnungsfähigkeit und Unzurechnungsfähigkeit. Insbesondere anerkennt sie nicht mehr die g e m i n d e r t e Zurechnungsfähigkeit mancher älterer Strafgesetze, während ihre Wiedereinführung von psychiatrischer Seite vielfach lebhaft gewünscht wird.

Findet dieser Wunsch wenig Gegenliebe bei den Juristen, so darf dies nicht etwa einem Mangel an Verständnis für die Notwendigkeit, biologische Gesichtspunkte in die Rechtspflege einzuführen, zugeschrieben werden. Macht sich doch ein Entgegenkommen gegen die Ergebnisse der Erfahrungswissenschaft nicht nur in den theoretischen Bestrebungen der modernen kriminalistischen Schule geltend, man findet dasselbe auch in der forensisch-psychiatrischen Praxis in steigendem Mafse. Die Zahl der psychiatrischen Begutachtungen Angeschuldigter ist in stetem Anwachsen begriffen (nach meinen persönlichen Erfahrungen belief sie sich 1880—91 auf 2,37 %, 1892—1901 auf 5,03 %, 1902—1906 auf 9,41% der Aufnahmen), während die Fälle von Verurteilungen im Widerspruch mit der psychiatrischen Begutachtung mehr und mehr abnehmen. Es liegen vielmehr sehr ernstliche Bedenken gegen den Begriff der geminderten Znrechnungsfähigkeit vor, denen auch von der anderen Seite die Berechtigung nicht abgesprochen werden kann. Nicht nur würden

sich bei seiner Abgrenzung nach zwei Seiten hin nahezu dieselben Schwierigkeiten ergeben, wie sie jetzt auf einer Linie zu bekämpfen sind, sondern seine Wiedereinführung würde beim herrschenden Strafsystem in der Hauptsache eben zu kürzerdauernden Freiheitsstrafen führen; der entehrende Charakter der Bestrafung würde kaum gemildert, ihre bessernde Wirkung aber sehr ernstlich in Frage gestellt. Denn die Erfahrungen mit kurzzeitigen Freiheitsstrafen sind nach allgemeinem Urteil recht wenig befriedigend.

Weit mehr dürfte der Vorschlag weitere Erwägung verdienen, dass den Strafgerichten, wenn sie die gesundheitlichen Voraussetzungen der Verantwortlichkeit nicht als gegeben erachten können, die Verpflichtung auferlegt werde, mit einem freisprechenden Urteil zugleich ein Erkenntnis darüber zu verbinden, ob und welche M a f s r e g e l n z u m S c h u t z e d e r ö f f e n t l i c h e n R e c h t s s i c h e r h e i t durch den abnormen Geisteszustand des Angeklagten etwa geboten erscheinen. Wird doch trotz des Wortlauts von § 51 des Str.-G.-B., der eine strafbare Handlung nicht vorhanden sein lässt, wenn der Täter zur Zeit ihrer Begehung als Geisteskranker zu betrachten war, die von diesem etwa begangene Rechtswidrigkeit nicht aus der Welt geschafft. Das verletzte öffentliche Rechtsgefühl verlangt nach einer Sühne, auch wenn der Täter selbst nicht verantwortlich gemacht werden kann und es verlangt noch mehr nach einer Gewähr gegen etwaige Wiederholungen ähnlicher leidiger Vorkommnisse. Je nach der Natur des krankhaft veränderten Geisteszustandes ist ja auch mit grosser Wahrscheinlichkeit auf solche Wiederholungen zu rechnen. Trotzdem besteht bisher keinerlei Vorschrift, nach der im Anschluss an ein gerichtliches Verfahren gegen einen verbrecherischen Geisteskranken eingeschritten werden müsste, ja die Kriminalisten lehnen es grundsätzlich ab, bei Ausübung der Strafrechtspflege auf Aufgaben überzugreifen, die lediglich der Sicherheitspolizei zukommen. Von anderer Seite ist vorgeschlagen worden, in solchen Fällen die Freigesprochenen entweder dem Entmündigungsrichter zu überweisen, oder aber die Mitwirkung eines besonderen Verwaltungsgerichts in Anspruch zu nehmen. — Dagegen ist einzuwenden, dass keineswegs in allen Fällen die Voraussetzungen für eine Entmündigung für zutreffend zu erachten sein werden und dass es für die Auffassung nicht nur der meisten Kranken, sondern auch recht vieler Gesunder einen schwer begreiflichen Widerspruch darstellen würde, wenn dem freisprechenden Urteil eines ordentlichen Gerichts das Erkenntnis eines Verwaltungsgerichts unmittelbar nachfolgen würde, vermöge dessen auf Grund desselben Tatbestands eine Freiheitsentziehung verfügt würde, wohl in anderer Form, aber auch ohne die zeitlich scharfe Begrenzung, wie sie an der Hand der Strafgesetze zu erwarten gewesen wäre. — Andererseits finden die der Strafrechtspflege angesonnenen weiteren Auf-

gaben entsprechende Bestimmungen für noch nicht strafmündige Personen vor in § 55 und 56 des Str.-G.-B. Diese auszudehnen auf kriminell unverantwortliche Geisteskranke liesse sich doch wohl in Einklang bringen mit bestehenden Rechtsgrundsätzen; es bedeutete dies nicht mehr als einige Erweiterung der sozialen Aufgaben des Strafrechts. Die Ausführung der für notwendig erachteten Maſsnahmen würde selbstverständlich Verwaltungsbehörden zu überlassen sein. Sie könnte sich so aber auch sofort anschliessen an das gerichtliche Verfahren unter unmittelbarer Verwertung seiner Ergebnisse, während jede andere Art des Vorgehens erst die Einleitung eines völlig neuen Verfahrens erforderte. Auf solche Sicherheitsmaſsnahmen wäre von Gerichts wegen natürlich nur zu erkennen, wenn eine Gefährdung der öffentlichen Sicherheit durch Geisteskranke in Frage steht. Ergibt das Verfahren nur die Notwendigkeit einer Fürsorge in der Kranken eigenem Interesse, so kann diese den hierzu verpflichteten Angehörigen oder Armenbehörden überlassen bleiben. Dem öffentlich rechtlichen Charakter der Verwahrung von sicherheitsgefährlichen Geisteskranken entspricht es aber nicht, wenn auch sie wie z. B. in Württemberg zunächst jenen Instanzen zugeschoben wird und wenn sicherheits-polizeiliche Einweisungen erst in Frage kommen können bei Widerspruch der Angehörigen gegen die Verbringung in eine Irrenanstalt. Sind doch diese Angehörigen vielfach ganz ausser Stande die moralische wie die durch § 832 des B. G.-B. ihnen zugeschobene materielle Verantwortlichkeit für den durch solche Geisteskranke verursachten Schaden zu tragen. Dadurch werden sie gegen einen solchen nur allzu oft bedauerlich gleichgültig. Eben so wenig erscheint es aber gerechtfertigt, wenn die ganze Verantwortlichkeit für die Detention von Psychopathen im öffentlichen Interesse auch formell vorzugsweise Anstaltsleitern zugeschoben wird, die als Ärzte ihr vornehmstes Augenmerk stets auf das Wohl der Kranken selbst gerichtet haben müssen. Von Pfleglingen, für deren Verwahrung in der Anstalt andere Gesichtspunkte von maſsgeblicher Bedeutung werden müssen, können sie darum auch nicht als unparteiisch angesehen werden. Gefühle der Beeinträchtigung erwachsen bei solchen Pfleglingen und wirken nachteilig zurück auf ihr ganzes Vorstellungsleben, auf ihr Verhalten, auf die ganze Ordnung des Krankendienstes.

Gerichtliche Erkenntnisse auf Sicherheitsmaſsregeln gegen Geisteskranke haben natürlich eine bestimmte Entscheidung der Tatfrage zur unerlässlichen Voraussetzung. Eine solche muss nicht notwendig erfolgen, so lange mit ihr die Schuldfrage wie in der Regel verbunden bleibt. Ist ein Angeschuldigter als geisteskrank erkannt, und entfällt damit der Tatbestand einer strafbaren Handlung, so hat der Strafrichter kein weiteres Interesse daran, auch die Tatfrage zum

Abschluss zu bringen dem gegenüber, den eine Schuld nicht trifft. Für den Kranken selbst und für seine Familie kann die Tatfrage trotzdem von grosser Bedeutung sein. Um ihretwillen kann es nur erwünscht sein, wenn durch den Richter völlige Entlastung erfolgt oder aber für die weiter zu ergreifenden Maſsnahmen eine Begründung geschaffen wird durch einen Nachweis der Täterschaft. Werden ohne solche Begründung fürsorgliche Schritte unternommen, so fordern sie, wenn auch in der Regel nur scheinbar, berechtigten Widerspruch heraus; alle weitere Behandlung wird dadurch bedenklich erschwert. Ganz besonders pflegt sich das fühlbar zu machen, wenn unter Anwendung der §§ 188, 196 und 202 der Str.-Pr.-O. die Einstellung des Verfahrens beschlossen und der Angeschuldigte ausser Verfolgung gesetzt wird. Erfolgt hierauf die Verbringung in eine Irrenanstalt, so protestieren raisonnierende und querulierende Geisteskranke in besonders lebhafter Erregung gegen die „Beschuldigung“ der Geisteskrankheit, mit deren Hilfe man sie jetzt bei Seite schaffen wolle, nachdem man gesehen habe, dass ihnen ein Unrecht nicht habe nachgewiesen werden können. Nur allzusehr lehrt die Erfahrung immer wieder, dass solche Anschauungen auch in weiteren Kreisen Glauben finden und zur Aufreizung gegen die bestehende Rechtsordnung in die Welt hinaus posaunt werden. Bei Gesunden wie bei Kranken ist die Einstellung des Verfahrens wegen Geisteskrankheit des Angeschuldigten stets Missdeutungen ausgesetzt, sodass sie mit grösster Vorsicht gehandhabt und immer dann besonders vermieden werden sollte, wenn es sich um schwer erkennbare Formen von geistiger Störung handelt. Weil es zu Gunsten des Angeschuldigten erfolgt, hat dieser gegen einen solchen Beschluss kein Beschwerderecht, was die Gefahr der Missdeutung noch vermehrt. Dagegen kann es nur zur allgemeinen Aufklärung beitragen, wenn dem Psychiater Gelegenheit geboten wird, seine Diagnosen auch der Öffentlichkeit gegenüber zu vertreten, während von den kriminell gewordenen Geisteskranken nur wenige darunter leiden, wenn ein gegen sie einmal anhängig gewordenes Verfahren zur vollen Durchführung gelangt. Selbstverständlich soll dies nicht als allgemeine Forderung aufgestellt werden, sondern nur für solche Fälle gelten, für deren tunlichste Aufklärung ein besonderes persönliches Interesse des Angeschuldigten, oder auch ein solches der Allgemeinheit vorliegt. Die Verhandlungsfähigkeit wird ja durch Geisteskrankheit keineswegs notwendig ausgeschlossen, wie durch den § 203 der Str.-Pr.-O. ausdrücklich anerkannt ist, und durch die Praxis immer wieder bestätigt wird, indem so manche Krankheitsdiagnose erst mit dem abschliessenden Urteil der Hauptverhandlung zur Geltung gelangt. Schliesslich kann es auch für die Gerichte von Wert werden, wenn durch bestimmte Entscheidung der Tatfrage die Spuren gewisser

Verbrechen nicht im Sande verlaufen, sondern entweder getilgt, oder auf anderer Fährte verfolgt werden müssen.

Sicherheitsgefährlichen Geisteskranken gegenüber aber gibt ein rechtskräftiges Urteil erst die sichere Handhabe zu den für notwendig erachteten Mafsnahmen. Wäre es auch gegen ihre Überzeugung, so fügen sie sich einem solchen immer noch leichter, als Beschlüssen, die auf anderem Wege zu Stande gekommen mehr oder weniger mit dem Anschein des Rechts den Vorwurf der Willkürlichkeit zu erheben gestatten. Nur zweckmäfsig wäre es, wenn für die von Rechtswegen angeordnete Verwahrung sicherheitsgefährlicher Geisteskranker eine Mindestdauer alsbald ausgesprochen würde. Mit ihrem absehbaren Ende würde sie mehr zur Selbstbeherrschung als zum Widerspruch anregen und so die an solchen Kranken zu erfüllenden Aufgaben sicherlich erleichtern. Gewänne ein solches Erkenntnis eine gewisse Ähnlichkeit mit der Vergeltungsstrafe, so hätte es seinen Mafsstab doch weniger in der einzelnen rechtswidrigen Handlung, als in der Person des Täters, in ihren krankhaften Zügen und in der zu ihrer erfolgreichen Bekämpfung erfahrungsgemäfs erforderlichen Zeit zu suchen, ein Umstand, der für die Umstimmung des Gesamtorganismus auf biologischer Grundlage (Alkoholabstinenz etc.!) von ausschlaggebender Bedeutung werden kann.

Wie schon bei Besprechung der psychopathischen Degenerationszustände angedeutet worden ist, bedarf es erst der Schaffung besonderer Einrichtungen für solche Zwecke und ebenso bedürfte es besonderer Organe zu ihrer Durchführung. Therapeutische und rechtliche Forderungen durchkreuzen sich bei der Fürsorge für sicherheitsgefährliche Geisteskranke in einer so eigenartigen Weise, dass nur in harmonischer Vereinigung beider eine Aufgabe gelöst werden kann, an deren zweckmäfsiger Erfüllung die Beseitigung ernster Gefahren für unsere Kultur hängt. Zu tatkräftiger Mitwirkung dabei ist die Psychiatrie berufen zu ihrer alleinigen Übernahme so wenig wie zur formellen Entscheidung über das Schicksal eines Angeschuldigten, den sie für eine derartige Behandlung mehr als für eine Bestrafung geeignet erachtet hat.

Die psychiatrische Mitwirkung im richterlichen Verfahren bei zweifelhaften Geisteszuständen ist durch den § 81 der Str.-Pr.-O. in einer Weise geregelt, gegen die ernstliche Einwendungen nicht zu erheben sind. Indem eine solche Einweisung nur auf ärztlichen Antrag erfolgen kann, ihre Zeitdauer beschränkt wird auf höchstens 6 Wochen und indem nur öffentliche Anstalten dafür in Betracht kommen können, erscheint jede billige Gewähr gegen etwa befürchtete missbräuchliche Anwendung dieses Mittels zur Ergründung der Wahrheit gegeben zu sein. Niemals hat auch — um

dies hier einzuschalten — etwas davon verlautet, dass eine derartige Einweisung eines hernach als nicht geisteskrank Befundenen für ihn denjenigen gesundheitlichen Nachteil gehabt hätte, der in weiten Kreisen davon befürchtet wird, wenn eine Person mit zweifelhafter Geistesbeschaffenheit in die für unzweifelhaft Geisteskranke berechneten Verhältnisse der Irrenanstalt versetzt wird.

Wie bei der Rechtsprechung die Möglichkeit von krankhaften Störungen der Geistestätigkeit bei Angeschuldigten zur Zeit der Tat jederzeit im Auge zu behalten ist, so darf sie nicht ausser Acht gelassen werden unter den Verhältnissen der Haft, sei es für die Zwecke der Untersuchung, sei es für die der Bestrafung. Sind psychische Erkrankungen, die lediglich der Haft zur Last zu legen sind, auch nicht eben häufig, auf ihre tunlichste Vermeidung muss Bedacht genommen werden, da sie immer eine schwere Benachteiligung des betroffenen Individuums darstellen, die so wenig den Zwecken der Haft entspricht, dass sie diesen vielmehr geradezu entgegenwirkt. Psychische Erkrankungen in der Untersuchungshaft führen zu unliebsamen Verschleppungen des anhängigen Verfahrens, solche in Strafhaft erschweren, ja zerstören die beabsichtigte Wirkung, von welchem Gesichtspunkte man die Bestrafung immer ansehen mag.

Vorbeugend gegen Erkrankungen in der Untersuchungshaft kann alles wirken, was den Gang des Verfahrens zu beschleunigen vermag. Tunlichste Vermeidung von Einzelhaft und geeignete Beschäftigung werden je nach Lage des Falles im Auge zu behalten sein. Genügende ärztliche Kontrolle des betreffenden Gefängnisses erscheint eine selbstverständliche Forderung, nicht minder aber auch eine ausreichende psychologische Schulung des Untersuchungsrichters, bei dem das Misstrauen gegen die Wahrhaftigkeit des Angeschuldigten nie so hervortreten sollte, dass dieser sich dadurch gereizt fühlen kann.

Beim Strafvollzug ist eine besondere Berücksichtigung der krankhaften Geisteszustände ebenso selbstverständlich, wie die etwaiger körperlicher Erkrankungen. Ja sie muss eine noch weitergehende sein, weil die Vollstreckung aller Strafen ihren Zweck verfehlen muss, wenn sie Personen betrifft, denen durch die Art ihrer Erkrankung die richtige Auffassung für den Zweck der Strafe abhanden gekommen ist. § 487 der Str.-Pr.-O. schreibt daher die Aufschiebung von Freiheitsstrafen vor, wenn der Verurteilte in Geisteskrankheit verfällt. So richtig dieser Grundsatz erscheint, so hart kann seine Befolgung werden, wenn während der Strafdauer eine Erkrankung zum Ausbruch kommt, deren angemessene Behandlung trotz Unterbrechung der Strafe nicht durchführbar ist ohne eine Beschränkung der persönlichen Freiheit und der Erwerbsmöglichkeit. Wird diese doch fast wie die Freiheitsstrafe selbst empfunden, zumal wenn sie in deren Dauer nicht einberechnet werden

darf. Es ist darum als ein zweckmäfsiger Fortschritt zu begrüssen, dass neuerdings an vielen Strafanstalten Einrichtungen getroffen worden sind, die ohne Unterbrechung der Strafzeit eine angemessene Behandlung auch psychischer Krankheitszustände gestatten. Dieser Fortschritt erscheint um so erfreulicher, als er zur Voraussetzung hat, dass an diesen Strafanstalten Ärzte mit genügender psychiatrischer Vorbildung angestellt werden. Wissen diese ihre Spezialkenntnisse richtig zu verwerten, so werden sie nicht selten auch in der Lage sein, bisher verborgen gebliebene psychische Anomalien, wie in der Strafhaft erst sich anbahnende psychische Störungen frühzeitig zu erkennen und so der Entwicklung von manchen Krankheitszuständen bis zu einem gewissen Grade vorzubeugen, deren schlimmste Züge als ein Kunstprodukt der Strafanstalten angesehen werden müssen.

Es wird solchen Ärzten aber auch in besonderem Mafse Gelegenheit gegeben sein zu kriminalanthropologischen Studien an grossem Material, sodass aus ihnen berufene Führer erwachsen können bei der Einführung von biologischen Gesichtspunkten in die gesamte Strafrechtspflege. Ihrer Wirksamkeit müssen sich in erster Linie die Beziehungen erschliessen zwischen Geisteskrankheiten und Verbrechen und von ihnen werden dann auch praktische Vorschläge zu erwarten sein, zu derjenigen Umgestaltung des Strafvollzugs, die es gestattet, immer weiter abzurücken von dem traurigen Standpunkte der Unschädlichmachung „geborener“ und „unverbesserlicher“ Verbrecher, die vielmehr zielbewusst und unbeirrt durch alle Enttäuschungen auf sittliche Hebung aller derer hinarbeitet, die durch Verstösse gegen Sitte und Recht straffällig geworden sind.

Damit solche Bestrebungen mit Erfolg gekrönt sein können, bedarf es aber ganz besonders auch noch der richtigen Stellung der menschlichen Gesellschaft in ihren von Geisteskrankheit und Verbrechen frei gebliebenen Elementen zu denen, die nach der einen oder anderen Seite hin entgleist sind. Pharisäischer Hochmut, engherziger Polizeigeist erschweren noch viel zu sehr dem rekonvaleszenten Geisteskranken, wie dem reumütigen Verbrecher die Rückkehr ins bürgerliche Leben. Beim Versuche seine Existenz neu zu begründen, begegnet der eine wie der andere auf Schritt und Tritt Schwierigkeiten aller Art, über die er nur allzuleicht rückfällig wird. Dies lässt sich einschränken, wenn ein besserer Einblick in solche Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens mit allen Vorurteilen aufräumt. Sind sie begreiflich bei den mancherlei unliebsamen Erfahrungen und bedauerlichen Enttäuschungen auf diesem Gebiete, so dürfen sie doch kein Hindernis bilden für den praktischen Altruismus, den jeder wahrhaft Gesittete auch dem geringsten seiner Nebenmenschen schuldig ist.

Druck von C. Ritter, Wiesbaden.

GRENZFRAGEN DES NERVEN- UND SEELENLEBENS.

EINZEL-DARSTELLUNGEN
FÜR
GEBILDETE ALLER STÄNDE.

BEGRÜNDET VON
DR. L. LOEWENFELD UND DR. H. KURELLA.

IM VEREINE MIT HERVORRAGENDEN FACHMÄNNERN DES IN- UND AUSLANDES
HERAUSGEGEBEN VON
Dr. L. LOEWENFELD
IN MÜNCHEN

LI.

Geisteskrankheit und Verbrechen.

Von

Medizinalrat Dr. **H. Kreuser,**
Direktor der Kgl. Heilanstalt Winnental.

WIESBADEN.
VERLAG VON J. F. BERGMANN.
1907.